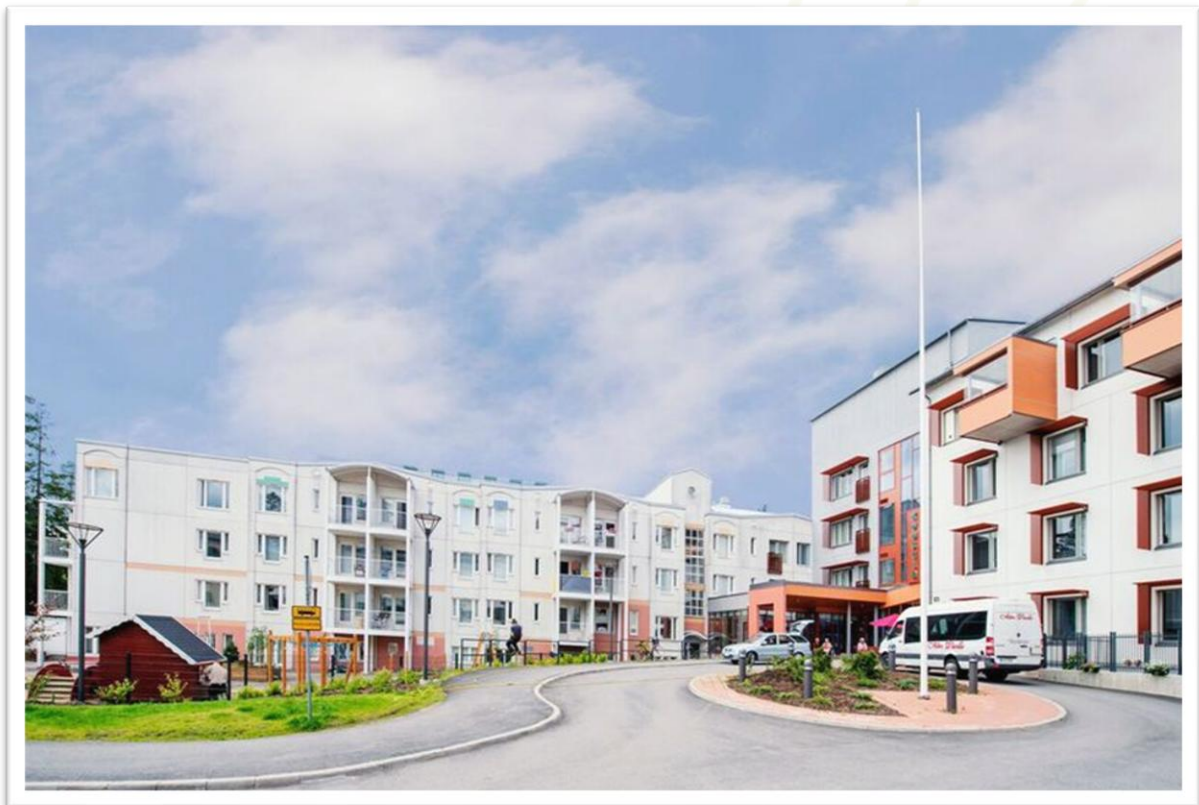


Omavalvontasuunnitelma 2026 Kuuselakeskus / Sointu Senioripalvelut



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA
PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Pirkanmaan Senioripalvelut Oy /Sointu Senioripalvelut Palveluntuottajan Y-tunnus: 1603041-5		Kunnan nimi: Tampere Sote -alueen nimi: Pirkanmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Kuuselakeskus		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Tampere/ Nuolialantie 46 / etunimi.sukunimi@sointusenioripalvelut.fi		
Palvelumuodot Ympäri vuorokautinen palveluasuminen yhteensä 93 asiakasta - Ryhmäkodit Esantupa, Jukantupa ja Sirkantupa 16 paikkaisia, yht. 48 asiakasta - Ryhmäkodit Kuusenjuuri ja Kuusenlatva 12 paikkaisia, yht. 24 asiakasta - Kuuselan eri kerroksissa 21 asiakasta, omissa vuokrayksioissä tai kaksioissa Yhteisöllinen asuminen max 50 asiakasta - Kuuselan eri kerroksissa vuokrayksioissä tai kaksioissa - Muu asumispalvelu; Senioriasuminen yksityisellä palvelupaketilla 19 asiakasta (5/2026 tilanne)		
Toimintayksikön katuosoite Nuolialantie 46 D		
Postinumero 33900	Postitoimipaikka Tampere	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Birgitta Valli, yksikön johtaja	Puhelin 050 5308 757	
Sähköposti: birgitta.valli@sointusenioripalvelut.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.09.2014, Toimilupamuutos 13.2.2020 Lupatarkastus Kuuselakeskuksen toimilupa-alueen yöhoidon osalta 4.11.2016 (Yöhoito toteutuu 5 yöhoitajalla aiemman 6 sijaan 12.9.2016 alkaen).		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityisen ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottaminen: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, yhteisöllinen asuminen, yksityisellä palvelupaketilla senioriasuminen sekä päivä - ja palvelukeskuspalvelut		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta: Ostopalvelusopimuksen alkamisajankohta 1.9.2014, Pirkanmaan hyvinvointialueen uusi sopimus 1.6.2025 alkaen	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta LSSAVI/1257/04.01.01/2014 LSSAVI_4232_2023 Rekisteriote Pirkanmaan Senioripalvelut Oy
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Hallintopalvelut / Tampereen Vanhuspalveluyhdistys ry Tietohallinnon tuki / ICT Elmo Oy Työvaatteiden huolto/ Lindström Oy Pesulapalvelut / Lindström Oy Yleistilojen siivous / RTK-Palvelu Oy Apteekkipalvelut / Koivu apteekki Vartiointi / Hämeen turvapalvelu Oy Hoito-, siivous- ja toimistotarvikkeet / Suomen Medituote Oy, Pamark Oy, Kembek Oy Terveystenhuollon laitteiden huolto – ja määräaikaistarkastussopimukset/ Berner Oy	

Sisällys

1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET	7
1.1. Toiminta-ajatus	7
1.2. Arvot ja toimintaperiaatteet	7
1.3. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja johtamismalli	9
1.4. Laadunhallinnan menetelmät	9
2. RISKIENHALLINTA	11
2.1. Yksikön riskikartoitus	11
2.1.1. Asiakkaat	12
2.1.2. Tunnistettuja riskejä kerrosasumisessa	13
2.1.3. Tunnistettuja riskejä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ryhmäkodissa	14
2.2. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	14
2.3. Riskinhallinnan työnjako sekä vastuut	15
2.4. Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi	16
2.5. Korjaavat toimenpiteet	17
2.6. Muutoksista tiedottaminen	17
2.7. Vakavan poikkeaman käsittely	18
3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	18
3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat henkilöt ja suunnitelman toteuttaminen	18
3.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	19
3.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus ja sijainti	19
4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	20
4.1. Palvelutarpeen arviointi asumispalveluissa	20
4.2. Asiakas ja/tai hänen läheisensä mukana palvelutarpeen arvioinnissa	20
4.3. Palveluiden toteuttamissuunnitelma	21
4.4. Asiakkaan kohtelu	22
4.4.1. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	22
4.4.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet	24
4.4.3. Asiakkaan saaman asiallisen kohtelun varmistaminen	24
4.5. Asiakkaan osallisuus	25
4.5.1. Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	26
4.5.2. Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen	26
4.6. Asiakkaan oikeusturva	27
4.6.1. Muistutukset ja kantelut	27

4.6.2. Sosiaali- ja potilasasiavastaava yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista.....	28
4.6.3 Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista	29
4.6.4. Ilmoitusvelvollisuudet: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta §29	29
5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	32
5.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	32
5.1.1. Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta	32
5.1.2. Asukkaiden riittävän ravitsemuksen ja nesteen saannin seuranta	34
5.1.3 Yksikön hygieniakäytännöt	37
5.2. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistaminen sekä äkillisten kuolemantapausten hoitaminen	38
5.2.1. Hampaiden hoito.....	38
5.2.2. Sairaanhoido, kiireetön	38
5.2.3. Sairaanhoido, kiireellinen	38
5.2.4. Äkillinen kuolemantapaus	39
5.2.5 Saattohoito.....	40
5.2.6. Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	40
5.2.7 Yksikön lääkehoidon toteuttaminen	41
5.2.8 Näytteenotto	42
5.3 Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa	42
5.4. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan läheisten kanssa	43
5.5. Alihankintana tuotetut palvelut	43
6. ASIAKASTURVALLISUUS	43
6.1 Asiakkaan turvallisuudentunne.....	43
6.2. Henkilöstö	44
6.3 Hoitotyön turvallisuus	47
Työvuorosunnittelulla	47
6.4 Terveydenhuollon laitteet ja laiteturvallisuus	49
laite- ja irtaimistorekisteri	51
6.5 Kiinteistö ja ympäristö asiakkaan turvallisuuden tukena.....	52
6.5.1 Teknologiset ratkaisut.....	53
6.5.2. Siivous ja pyykkihuolto	54
6.6. Toimintaa ohjaavat suunnitelmat	55
6.6.1. Yhteistyö muiden viranomaisten kanssa	55
6.6.2. Yrityksen tekemät suunnitelmat.....	55

6.7. Aseiden hallinta asumispalveluissa	55
6.8 Asiakasvarojen säilytys ja käsittely	56
6.9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	56
7. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	58
8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	61



1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET

1.1. Toiminta-ajatus

Kuuselakeskus tarjoaa monipuolisia palveluja ikäihmisille Pirkanmaan hyvinvointialueella, sekä ostopalveluina että suoraan asiakkaille yksityisellä palvelupaketilla. Keskuksen suurin asiakasryhmä on asumispalveluiden asiakkaat. Asumispalveluissa palveluvaihtoehtoina ovat yhteisöllinen asuminen (myös ympärivuorokautisesti), ympärivuorokautinen palveluasuminen niin kerroksilla omissa asunnoissa kuin viidessä ryhmäkodissa. Turvaamme asukkaiden hoidon ja huolenpidon asukkaan kotona ja kodinomaisessa ympäristössä. Toteutamme perustehtävää osaavan henkilöstön, asukkaan läheisten sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti tehtävien RAI-arviointien avulla. Asiakasrakennetietoa hyödynnetään palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Kuuselakeskuksessa toimii yksityisyrittäjänä parturi-kampaaja. Yksityinen jalkahoitaja käy yksikössä säännöllisesti. Kuuselakeskuksesta voi varata tiloja myös yksityistilaisuuksiin, tapahtumiin ja kokouksiin.

Työyhteisön moniammatillisuus on keskiössä, ja toimintaa kehitetään jatkuvasti kuuntelemalla asiakkaita, heidän läheisiään sekä hyödyntämällä työyhteisön osaamista. Kaikki toiminta perustuu näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin, mikä varmistaa turvallisen ja laadukkaan hoidon. Edistämme asiakkaiden, läheisten sekä työntekijöiden toimijuutta ja osallisuutta palvelutoiminnan kehittämisessä. Tuemme kuntoutuksen avulla ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia. Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja yhteiskuntavastuullista. Palvelut toteutetaan turvallisesti ja asianmukaisesti, tilaajan asettamien raamien sekä lain hengen mukaisesti.

Kuuselakeskuksen johtaminen perustuu asiantuntemukseen, jolla tuetaan laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon sekä palvelujen kokonaisuutta. Toiminta on laaja-alaista ja moniammatillista, työntekijä joukko koostuu lähi- ja sairaanhoitajista, hoiva-avustajista, siistijöistä, kotiaavustajasta, kokkitarjoilijoista, fysioterapeuteista, sosiaaliohjaajista, yhteisötaiteilijasta, yhteisöpastorista sekä kahden lähiesihenkilön ja johtajan muodostamasta kokonaisuudesta.

1.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Vastuullisesti

Toimimme vastuullisuuden ja ammattieettisten periaatteiden mukaisesti huomioiden ympäristön, sosiaalisuuden ja hyvän hallinnon. Mahdollistamme omannäköisen elämän asiakkaillemme. Edistämme asiakkaiden sekä henkilökunnan hyvinvointia sekä turvallista ympäristöä asua ja tehdä työtä. Teemme aktiivisesti omavalvontaa. Teemme ekologisesti ja taloudellisesti kestäviä valintoja. Yritystoiminnan malli on yhteiskunnallinen yritys, joka maksaa verot Suomeen.

Rohkeasti

Kokeilemme rohkeasti uusia tapoja toimia ja kehitämme toimintaamme aktiivisesti. Olemme aloitteellisia ja esitämme parannuksia ikäystävällisen yhteiskunnan ja lähialueen kehittämiseksi. Kunnioitamme asiakkaitamme kaikessa toiminnassamme.

Avoimesti

Seuraamme ja arvioimme toimintaamme jatkuvasti. Toimimme niin asiakkaiden kuin henkilöstön kanssa tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti kaikessa toiminnassamme. Jaamme tietoa toiminnastamme aktiivisesti. Toimimme tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen yhteiskunnan rakentamiseksi.

Yhdessä ja yhteistyössä

Innostamme henkilökuntamme osallistumaan ja vaikuttamaan päämäärämme saavuttamiseen. Luomme asiakkaille ja heidän läheisilleen mahdollisuuksia osallistumiseen, kohtaamisiin ja osallisuuden kokemuksiin. Kehitämme uusia toimintatapoja ja palveluita yhdessä asiakkaiden, henkilökunnan ja yhteistyökumppanien kanssa.

Asiakaslupaus

Lupaamme luoda mahdollisuuden hyvään vanhuuteen tuomalla esiin ikäihmisten oman äänen. Tavoitteemme on ikäystävällinen Tampere, jossa ikääntyneet nähdään aktiivisina tekijöinä ja upeina persoonina. Tarjoamme Kuuselakeskuksessa viihtyisän ja turvallisen kodin, jossa arki näyttää omanlaiselta. Hyödynnämme aina uusia ja rohkeita ideoita. Vaalimme ainutlaatuisuutta ja panostamme yhteistyöhön. Huolehdimme siitä, että Kuuselakeskuksessa kaikki – sekä asiakkaat että työntekijät – saavat äänensä kuuluviin.

Asiakkaan ja läheisen kannalta:

- Oman näköinen elämä
- Aito läsnäolo ja yksilöllinen huomioiminen
- Osallisuus päätöksentekoon ja kehittämiseen

Työntekijöiden kannalta:

- Moniammatillisuus
- Osallisuus päätöksentekoon ja kehittämiseen
- Itseohjautuvuus

Yhteistyökumppaneiden kannalta:

- Avoimuus
- Luotettavuus ja vastuullisuus
- Yhteistyö

Teemme ekologisesti ja taloudellisesti kestäviä valintoja



1.3. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja johtamismalli

Kuuselakeskus on yksi neljästä Sointu Senioripalveluiden palvelukeskuksesta. Sointu Senioripalvelut muodostuu Tampereen Vanhuspalveluyhdistys ry. sekä Pirkanmaan Senioripalvelut Oy muodostamasta konsortiosta. Pirkanmaan Senioripalvelut toimii palveluntuottajana Pirkanmaan Hyvinvointialueen ostopalvelusopimusten mukaisesti.

Pirkanmaan Senioripalveluiden toimitusjohtajana toimii Tiina Raiski, joka johtaa koko organisaation toimintaa vastaten liiketoiminnan kokonaisuudesta, ostopalvelusopimuksista, taloudellisesta toiminnasta sekä turvallisesta ja laadukkaasta palvelusta koko organisaation tasolla. Kuuselakeskuksen johtaja Birgitta Valli toimii yksikön johtajana vastaten Kuuselakeskuksen toiminnan sisällöstä suhteessa ostopalveluiden sopimuksiin, asiakasturvallisuudesta, yksikön taloudellisesta toiminnasta. Lähiesihenkilöt Anne Mäkelä ja Susanna Tammi toimivat hoitohenkilöstön lähiesihenkilönä vastaten hoitajien toiminnasta ja hoitotyön laadusta yhdessä henkilöstön kanssa.

Yksikönjohtaja ja lähiesihenkilö yhdessä johtavat talon toimintaa ja toiminnan sisältöä varmistaen työntekijöiden riittävän koulutuksen ja osaamisen, mahdollistamalla täydennyskoulutusta asiakkaiden ja työntekijöiden tarpeen mukaisesti. Työyhteisöstä löytyy erityisosaajia eri alueisiin ja heille järjestetään syventävää koulutusta asiasisältöön. He puolestaan vievät pienemmissä ryhmissä osaamistaan eteenpäin. Sairaanhoitajat toimivat omien tiimiensä tiiminohjaajina. Lisäksi tiiminohjaajina toimii kerrosasumisen hoitotiimissä kaksi lähihoitajaa ja ryhmäkodissa Kuusenjuuri yksi lähihoitaja. Tiiminohjaajilla ei ole esihenkilövastuuta. Tiiminohjaajat ja esihenkilöt käyvät säännöllistä keskustelua tiimien toiminnasta ja ajankohtaisista asioista. Esihenkilöt seuraavat myös asiakkaiden RAI arviointeja ja niiden luotettavuutta sekä asiakkaiden kuntoisuutta suhteessa olemassa olevaan mitoitukseen. Soinnussa on laadullisia tavoitteita ja mittareita, joita seurataan kuukausittain, kvartaaleittain ja vuosiraportoinnissa. Seurattavia asioita on mm. RAIsta saadut laadulliset tavoitteet ja mittarit, asiakaspalautteet ja erilaiset asiakastytyväisyysskyselyt.

Omavalvonnan seurannasta laaditaan selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein (valvontalain 27 §) yhtiön nettisivuilla. Soinnussa on laadittu omavalvontaohjelma. Omavalvontaraportti tallennetaan Soinnun internetsivuille julkisesti nähtäväksi säännöllisesti.

Kaikessa toiminnassa Kuuselakeskuksessa noudatetaan seuraavia toimintaa ohjaavia lakeja:

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Vanhuspalvelulaki 980/2012

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Valvontalaki 741/2023

1.4 Laadunhallinnan menetelmät

Kuuselakeskuksessa ei ole käytössä erillisiä sertifioituja laadunhallinnan menetelmiä. Toiminta perustuu tutkittuun tietoon sekä lainsäädännön määrittelemiin reunaehtoihin. Kuuselakeskuksen palvelutuotteet ja niiden sisällön yhteisöllisen palveluasumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta, määrittelee Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelukuvaukset.

Kuuselakeskuksen kaikessa toiminnassa noudatetaan palvelukuvausten vaatimuksia palveluiden sisällön sekä laatuvaatimusten osalta. Toiminnassa seurataan säännöllisesti asukkaiden sairaalavuorokausia, päivystyskäyntejä, asumisvuorokausia sekä mahdollisia tyhjiä asukaspaikkoja kuukausitasolla. Asukkaiden haitta- ja vaaratapahtumia seurataan ja raportoidaan säännöllisesti sekä omassa toiminnassa että palveluntilaajan toimesta. RAI-mittarit ja niiden tavoitteet on asetettu hyvinvointialueen tasoisesti, joita seurataan säännöllisesti. Asiakastyytyväisyyskyselyitä toteutetaan säännöllisesti ja palvelun laatua kehitetään jatkuvan palautteen keräämisen kautta.

Sointu Senioripalveluiden yhteisesti asetetut arvot sekä asiakaslupaus toimivat henkilöstön ohjenuorana, miten asukkaat kohdataan ja mitä jokaiselta työntekijältä veloitetaan työvuorossa toimiessaan. Työnkuvat ohjaavat myös henkilöstöä ammattiryhmittäin toimimaan yrityksen laatuvaatimusten mukaisesti. Yrityksen yhteinen strategia sekä sieltä nousevat strategiset painopisteet ohjaavat toimintaa Kuuselakeskuksessa ja strategiasta muodostuu laatutavoitteita, joihin Kuuselakeskuksessa pyritään pääsemään.

Sointu Senioripalveluissa on laadittu lukuisia erilaisia suunnitelmia kuten lääkehoito-, yhdenvertaisuus- tai valmiussuunnitelma, jotka ovat henkilöstön käytössä sisäisen intranetin kautta. Tämän lisäksi on laadittu erilaisia toimintaohjeita ja käsikirjoja erilaisiin tilanteisiin kuten saattohoitoon, joiden avulla voidaan varmistaa palveluiden laatu ja toimintavarmuus jokaisessa Sointu Senioripalvelun palvelukeskuksessa. Omaevalvontasuunnitelma toimii yhtenä toimintakäsikirjana, joka asettaa laatuvaatimukset Kuuselakeskuksen toiminnan sisällöstä laatuvaatimuksineen.

2. RISKIENHALLINTA

2.1 Yksikön riskikartoitus

Kuuselakeskuksen omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvonnan ja omavalvontasuunnitelman lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Jokainen työntekijä vastaa turvallisuusriskien tunnistamisesta ja reagoi niiden poistamiseksi välittömästi.

Riskienhallinnan ohjeistusta:

- Omavalvontaohjelma 2026–2027
- Asiakasturvallisuusriskien arviointi ja hallinta – arviointilomake - 2024
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Sointu valmiussuunnitelma 2024
- Varautumissuunnitelma 2024
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys 2022
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa
 - potilas- /asiakasturvallisuusilmoitukset
 - työturvallisuusilmoitukset
 - tietosuoja-/tietoturvailmoitukset
 - ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Kuuselakeskuksen lääkehoitosuunnitelmat
 - palvelutuotteittain 2025
 - rajatun lääkevaraston suunnitelma 2026
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Soinnun Hygieniasuunnitelma päivitetään syksyllä 2026
 - TAYS/ Pirha ohjeistus asumispalveluyksikölle hygieniakäytännöistä ja suojaumisesta
- Saattohoito-ohjeet;
 - Sointu saattohoito-opas 2024
- RAI arviointijärjestelmä
- Arkistointisuunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma

T-asema-Kuusela sekä Sointu Intra rakentumassa

2.1.1. Asiakkaat

Tunnistetaan asiakkaisiin kohdistuvia riskejä

Asiakkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta. Fyysistä turvallisuutta heikentävät asiakkaan huono liikunta- ja toimintakyky, sairaudet, lääkehoito mutta myös ympäristön vaaratekijät (esim. liukkaat lattiapinnat ja huono valaistus) sekä toisten ihmisten aiheuttamat vaaratilanteet. Riskit voivat muuttua asiakkaiden vaihduttua. Asiakkaisiin kohdistuvia riskejä arvioidaan säännöllisesti ja tehdään toimenpiteitä riskien minimoimiseksi. Asiakastyötä tekevät työntekijät havainnoivat jatkuvasti ja tekevät tarvittaessa vaaratapahtuma ilmoituksia, mikäli havaitsevat vaaranpaikan jossain kohdassa liittyen hoivaan / hoitoon, asumisympäristöön, toimintaympäristöön tai asukkaan turvallisuutta vaarantavaan havaintoon.

Psyykkistä, sosiaalista ja henkistä turvallisuutta tuo hyvä ilmapiiri, ihmisten välinen vuorovaikutus ja tunne palvelun turvallisuudesta. On tärkeää, että asiakas voi kokea oman asuntonsa kodikseen, jollaisena myös toiset ihmiset sitä kunnioittavat. Kaikkien tilojen siisteys, kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta.

Asiakasriskejä ennaltaehkäistään ja tunnistetaan yksityiskohtaisen arviointilomakkeen avulla yhteistyössä henkilöstön kanssa. Asiakasturvallisuuspoikkeamien käsittelyyn hyödynnetään HaiPro-järjestelmää.

Asiakkaille tyypillisiä riskejä Kuuselakeskuksen HaiPro – asiakasturvallisuus raportista tammikuu- huhtikuu 2026

- asiakkaan kaatuminen tai putoaminen tuolilta; yleensä itse rollaattorilla tai ilman apuvälinettä liikkuva, kaatunut asunnossaan tai yleisissä tiloissa, luisuminen tuolilta ylös noustessa, liikuntakyvyn alenemiseen ja muistisairauteen liittyen
- lääkkeen antovirhe tai jakovirhe; hoitajan huolimattomuus, toimittu kiireessä tai väärä asiakas
- asiakas käyttäytyy väkivaltaisesti toista asiakasta kohtaan (tyypillisempi ryhmäkodeissa), läheltä piti tilanteita, kun asiakkaat ovat yhteisissä tiloissa
- hoitotyön puutteellinen toiminta; tiedonkulku ollut puutteellista, kirjaus ollut puutteellista

Muistisairaahan asiakkaan käyttäytymisen muutoksen tuomat riskit

Lähimuistin vaikeudet: Tavarat, kuten avaimet ja silmälasit, joutuvat helposti hukkaan, äsken puhuttu tai sovittu unohtuu, ja sairastuneen on vaikea toimia ohjeiden mukaisesti

Sanojen löytämisen vaikeus: Sairastunut saattaa tietää olevansa eksyksissä, mutta hänen voi olla vaikeaa kertoa, minne on menossa tai kenelle tutulle voisi soittaa, kipu tuntuu, ympäristö pelottaa tai tarvitsisi ostaa matkalippu, mutta sanoja ei löydy

Vetäytyminen ja eristäytyminen sosiaalisista suhteista: Sairaus saattaa aiheuttaa toisille sosiaalisista suhteista eristäytymistä ja halua vetäytyä omiin oloihinsa.

Itsenäisen selviytymisen vaikeudet: Muistisairauden olennainen oire on toimintakyvyn lasku kokonaisuudessaan. Tämä vaikuttaa asiakkaan kykyyn huolehtia itsenäisesti itsestään ja asioistaan.

Ajan- ja paikantajun hämartyminen: Muistisairas ihminen voi eksyä niin vieraassa kuin tutussakin ympäristössä sekä unohtaa mihin on menossa, Yön ja päivän erottaminen vaikeutuu, samoin vuodenaikojen tunnistaminen, mikä voi johtaa esimerkiksi liian kevyeen pukeutumiseen ulkoillessa

Hienomotoriikan vaikeutuminen: mm. pukeutuminen, syöminen, kirjoittaminen vaikeutuu

Hahmottamisen ongelmat: Esimerkiksi istuinta tai ovenkarmia voi olla hankalaa hahmottaa, jolloin sairastunut herkästi istahtaa sivuun tai törmää esineisiin, lattiassa olevat sävyerot näyttäytyvät aukkoina, joiden yli ei uskalla astua, tai yölliset autonvalot tulipaloina

Uni- ja valverytmin häiriintyminen: Öisin valvoessa esiintyy herkemmin harhaluuloisuutta tai sekavuutta, huonosti nukutut yöt lisäävät päivääikaista väsymystä, mikä lisää kaatumisvaaraa ja muuta tapaturma-alttiutta

Kehon jäykistyminen ja liikuntakyvyn heikkeneminen ja hidastuminen: Liikkumisen vaikeudet saattavat johtaa kompastumisiin, liukastumisiin ja kaatumisiin, tuolilta ja sängystä nouseminen vaikeutuu

Tunnistetaan asiakkaan yöaikaisia turvallisuusriskejä

Kuuselakeskuksen yötyön prosessi on kuvattu kohdassa 6.3. Yöaikaisia riskejä on tunnistettu ja toiminta yöaikaisten riskien ennaltaehkäisystä ja ratkaisuista on kuvattuna taulukkoon. Myös toimintaohjeet palohälytystilanteessa on kuvattu.

Jokainen työntekijä vastaa turvallisuusriskien tunnistamisesta ja reagoi niiden poistamiseksi välittömästi.

2.1.2. Tunnistettuja riskejä kerrosasumisessa

Yhteisöllisessä sekä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tunnistettuja asiakasturvallisuuteen vaikuttavia riskejä on useita. **Kaatumisriski** on näistä suurin ja siihen vaikuttaa niin asiakkaan sairaudet kuin lääkityksetkin. Näitä seurataan tarkasti yhteistyössä tiimin sekä vastuulääkärin kanssa. Hoitotyössä riskejä ennaltaehkäistään seuraamalla asiakkaan verenpaineita sekä muita elintoimintoja, mutta myös huolehtimalla asuntojen esteettömyydestä sisustuksen suhteen. **Infektiotaudit** aiheuttavat jonkin verran riskiä asiakkaille. Asiakkaat liikkuvat itsenäisesti talon yhteisissä tiloissa ja saattavat liikkua myös sairaana yhteisissä tiloissa, erityisesti yhteisöllisen asumisen asiakkaat, jotka itse lähtevät kotoaan. Hoitotyössä kiinnitetään huomiota hyvään käsihygieniaan ja suojautumiseen tautien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi.

Yhteisöllisessä asumisessa on riskinä asiakkaiden **katoaminen / eksyminen** talon ulkopuolelle. Asiakkailla on mahdollisuus liikkua myös talon ulkopuolella ja riskinä on, että asiakas joutuu talon ulkopuolella liikkeessään onnettomuuteen tai hän ei enää löydä takaisin Kuuselakeskukseen. Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakas puolestaan saattaa myös saada ajatuksen, että pitää lähteä jonnekin, eikä itse ymmärrä, missä on. ~~varten~~. Aukkoille voidaan asentaa ovihälytin, jolloin hälytys asukkaan poistumisesta tulee hoitajille. Tällä hetkellä Kuuselan piha-alueella osittain on raitiotietäyömaa, joka aiheuttaa oman riskinsä liikkumiselle.

Henkilökunta seuraa tarkasti asiakkaiden vointia ja puuttuu tilanteisiin tarpeen mukaisesti. Yksi riski yhteisöllisessä asumisessa on **yksinäisyys**. Kaikilla asiakkailla ei ole läheisiä tai ei ole heidän kanssaan väleissä. Kuuselakeskuksessa käy vapaaehtoisia ja päivittäin järjestetään yhteistä ohjelmaa. Aukkoja muistutetaan ja avustetaan tulemaan yhteisiin tilaisuuksiin. **Toiset asiakkaat tai asiakkaan läheiset** voivat tuoda riskin asiakkaalle aggressiivisuuden tai väkivaltaisuuden kautta. Väkivaltatilanteisiin puututaan välittömästi. Vartiointipalvelu on puhelin soiton päässä ja hoitajien tukena, mutta myös poliisiin voidaan olla suoraan yhteydessä. **Varkaudet / kaupustelu** ovat riskinä kerrosasumisessa. Ulko-ovet ovat avoinna klo 18 asti ja senkin jälkeen ulkopuolisia voi päästä sisälle läheisten tai muiden asiakkaiden päästämänä. Talossa kaupustelu on kielletty kyltit, mutta aika-ajoin yrittäjiä on ja lisääntyvässä määrin myös puhelimen välityksellä. **Laitteviat ja sähkökatkot tai Vivagon toimimattomuus** tuovat riskin asiakasturvallisuudelle. Laitteita huolletaan säännöllisesti ja niiden toimintavarmuutta seurataan aktiivisesti. Sähkökatkoihin on varauduttu erillisen suunnitelman mukaisesti.

2.1.3. Tunnistettuja riskejä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ryhmäkodissa

Kuuselakeskuksen tunnistetut asiakasriskit ovat pitkälti samat kuin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kerroksilla, pois lukien kaupustelu tai yksinäisyys, joita ryhmäkodissa ei havaita. Ryhmäkodin erityisinä riskeinä voidaan pitää **toisen asiakkaan tai asiakkaan läheisen toimintaa** ryhmäkodissa. Asiakkaista suurimmalla osalla on syvä muistisairaus, joka aiheuttaa sen, että asiakas ei enää hahmota asuinympäristöään. Asiakas saattaa olla aggressiivinen tai arvaamaton toisen asukkaan häntä ärsytettyä, tai asiakas voi pyrkiä toisen asukkaan huoneeseen ymmärtämättä, että huone ei ole hänen huoneensa. Asiakas voi kohdata aggressiivisuutta toiselta asukkaalta. Näitä tilanteita pyritään ennaltaehkäisemään, vaikka hoitajat eivät pysty jokaisessa tilanteessa olemaan mukana. Yöaikaiset riskit on tunnistettu yöhoidon riskienhallinta osiossa. Muistisairaus aiheuttaa myös sairautentunnottomuutta, jolloin herkästi asiakkaat kuvittelevat olevansa vahvoja ja riuskoja, ja yrittävät auttaa muita asukkaita esimerkiksi siirtymään pyörätuolista tuoliin tai tuolista liikkeelle. Nämä tilanteet aiheuttavat riskin kahden asukkaan kaatumiselle. **Liukastuminen** on ryhmäkodissa riskinä. Lunta voi tulla vierailijoiden tai roskisvaunun mukana ryhmäkotiin, lasi voi kaatua, asiakas voi virtsata lattialla, kun ei tunnista enää wc:tä. Tällaiset tilanteet aiheuttavat liukastumisriskin ryhmäkodin tiloissa. Nämä pyritään huomaamaan mahdollisimman nopeasti. **Ravitsemuksessa** on riskinä, että asiakas piilottaa ruokiaan esimerkiksi vaatekaappiin ja myöhemmin syö pilaantunutta ruokaa. Toisaalta toinen asiakas saattaa haluta auttaa syöttämisessä, mutta ei ymmärrä, että toinen asiakas ei voi esimerkiksi leipää syödä. Hoitajat pyrkivät olemaan tilanteissa läsnä ja ehkäisemässä tilanteiden syntyä. **Lääkitysturvallisuudessa** on riskinä, että asiakas piilottaa lääkkeitä suuhunsa ja sylkee myöhemmin pois. Hoitajat tarkistavat tarvittaessa asiakkaan suun, jos tällaisesta epäily on. Riskinä on myös, jos hoitaja ei tunne asiakkaita riittävän hyvin, että asiakkaiden toisiaan muistuttavat nimet tai kasvot menevät sekaisin ja hoitaja antaa väärälle asiakkaalle lääkkeitä. **Asiakkaan katoaminen / eksyminen** on mahdollinen riski, jos asiakas pääsee livahtamaan ryhmäkotien ovista ulos esimerkiksi ulkopuolisen päästämänä tai sähkölukon ollessa rikki. **Infektiotaudit** ovat riski erityisesti ryhmäkodissa. Asiakkaiden muistisairaudesta takia, he saattavat myös sairaana liikkua toisten asiakkaiden huoneissa tai mennä sairaan asiakkaan huoneeseen, koska asukkaiden liikkumista emme voi infektioiden takia rajata. Tämä mahdollistaa infektiotautien leviämisen ryhmäkodin sisällä.

2.2. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

- Suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.
- Toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Toiminnan tavoitteiden toteutumista arvioidaan ja seurataan jatkuvasti. Saatua palautetta hyödynnetään yksikköjen toiminnan kehittämisessä. Tavoitteiden toteutumista tarkastellaan kuukausittain ja vuosineljänneksittäin esimerkiksi sovittujen RAI-laatumittareiden avulla ja niiden tuloksia verrataan kyseisen vuoden toimintasuunnitelman tavoitteisiin. HaiPro- haittatapahtumista raportoidaan Pirkanmaan hyvinvointialuetta neljännesvuosittain. Tietoa kerätään myös erilaisten asiakasprosesseihin ja henkilöstöön liittyvien kyselyjen avulla. Tietoa tarkastellaan jokaisen palveluyksikön osalta

johtoryhmässä. Mittareiden sekä saatujen palautteiden avulla saadaan tietoa toiminnan laadusta, jolloin tarvittaessa kehitystoimenpiteitä voidaan suunnata tiettyihin teemoihin.

Hyvinvointialueen valvontayksikkö tekee hyvinvointialueen suunnitelman mukaisesti ennalta ilmoitetut valvontakäynnit vuosittain.

2.3. Riskinhallinnan työnjako sekä vastuut

- Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että Kuusela-keskuksessa työskentelevillä työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.
- Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.
- Johdolla on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä.
- Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.
- Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.
- Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Työsuojeluvaltuutetut kokoavat yhdessä työsuojeluasiamiesten kanssa poikkeamat taloittain ja käsittelevät ne säännöllisesti työsuojelutoimikunnan kokouksissa. Riskikartoitukset tehdään yhdessä vuosittain ja ne käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Riskikartoituksen tulokset raportoidaan myös yhtiön johtoryhmälle ja ne käsitellään työsuojelutoimikunnassa.



Kiinteistön omistaja on teettänyt vuonna 2015 yksikkökohtaisen kuntoarvion, johon on kirjattuna vuosihuoltoihin ja epäkohtiin liittyvät korjaussuunnitelmat ja aikataulus. Niiltä osin kuin riskikartoituksessa nousee esiin kiinteistöön ja toimintaympäristöön liittyviä riskejä, käydään riskikartoitukset erikseen läpi kiinteistönomistajan kanssa ja suunnitellaan korjaustoimenpiteet ja aikataulut.

Kiinteistö on hankkinut porraskiipijän, jonka avulla asukkaita voidaan kuljettaa turvallisesti portaissa, mikäli hissit ovat syystä tai toisesta pois käytöstä. Porraskiipijää säilytetään Keinupuistokeskuksessa, mutta on liikuteltavissa Kuuselaan tarpeen mukaan maanantaista sunnuntaihin. Henkilöstöä

koulutetaan porraskiipijän käytössä tarpeen mukaan. Kiinteistössä havaitut viat ja puutteet ilmoitetaan kiinteistön omistajalle Eners -järjestelmän kautta. Vikailmoituksen voi tehdä myös asiakas tai hänen läheinen käytävillä olevien QR-koodien avustuksella.

2.4. Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi

Havaitessaan epäkohdan tai laatupoikkeaman ilmoittaa työntekijä asian tiimensä ohjaajalle/sairaanhoitajalle ja tekee poikkeamailmoituksen HaiPro -järjestelmään. Vakavat epäkohdat ja laatupoikkeamat ilmoitetaan heti lähimmälle esihenkilölle joko suoraan tai sähköpostilla. Korjaavat toimenpiteet aloitetaan aina välittömästi.

Vakavista laatupoikkeamista tehdään omavalvonnallinen ilmoitus tapahtuneesta ja lähetetään sähköpostitse osoitteeseen kirjaamo@pirha.fi -otsikolla ”omavalvonnallinen ilmoitus, Kuuselakeskus”.

HaiPro-raportointityökalun avulla käsitellään asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, tietoturvallisuuteen ja työympäristön turvallisuuteen liittyviä vaaratapahtumia. HaiProa käyttää koko henkilökunta.

- Poikkeamat, haittatapahtumat ja läheltä piti – tilanteet kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan HaiPro – järjestelmän kautta. Linkki löytyy jokaiselta työkoneelta työpöydälle asennettuna pikakuvakkeena.
- Vakavan epäkohdan tai laatupoikkeaman havaitessaan ilmoittaa työntekijä asian tiimin sairaanhoitajalle sekä lähiesimiehelle / johtajalle myös suoraan tai sähköpostitse.
- Hoitotyöhön liittyvät poikkeamat käsitellään ryhmäkodin ja kerroshoidon osalta tiimipalavereissa joko tiiminohjaajan tai esihenkilön johdolla säännöllisesti viikoittain tai vähintään joka kuukausi.
- Vakavat poikkeamat käsitellään myös henkilöstöpalavereissa.
- HaiPro järjestelmää käyttää koko henkilökunta.
- Käsitelyssä analysoidaan; miksi kyseinen tapahtuma oli sattunut, mitkä olivat siihen johtaneet syyt, sekä korjaavat toimenpiteet asian ennaltaehkäisemiseksi.
- HaiPro yhteenvedot neljän kuukauden välein viedään
 - Soinnun johtoryhmään
 - Soinnun Yhteistyötoimikuntaan työsuojeluasiamiehen toimesta
- Lääkepoikkeamat raportoidaan Pirkanmaan hyvinvointialueelle kolmen kuukauden välein Analystica -järjestelmän kautta.

2.5. Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa.

Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa:

- Tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.
- Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu tarvittaessa niistä keskustelu yksittäisten työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.
- Korjaavat toimenpiteet aloitetaan aina välittömästi. Korjaavia toimenpiteitä pohditaan moniammatillisessa työryhmässä ja henkilöstöpalavereiden yhteydessä, yhdessä selvittäen ja yhteisesti pelisääntöjä sopien.
- Seniorikeskuksen johtajalla, lähiesimiehellä, siivoustyön esimiehellä ja ravintolapäälliköllä on vastuu korjaavien toimenpiteiden toteutuksen seuraamisesta.
- Viimeisessä vaiheessa poikkeamat käsitellään kuukausittain yhtiön johtoryhmässä sekä Soinnun yhteistyötoimikunnassa neljä kertaa vuodessa.
- Poikkeamaraportit lähetetään tilaajalle (Pirkanmaan hyvinvointialue) neljä kertaa vuodessa.
- Vakavat laatupoikkeamat ilmoitetaan omavalvontailmoituksena tilaajalle sähköpostitse osoitteeseen kirjaamo@pirha.fi -otsikolla ”**omavalvonnallinen ilmoitus, Kuuselakeskus**”.

2.6. Muutoksista tiedottaminen

Muutokset tiedotetaan henkilöstölle henkilöstöpalaverien ja työyhteisöjen tiimipalavereiden välityksellä. Asiat kirjataan muistioihin, jotka ovat tallennettuna intrassa omassa viikko- ja tiimipalaverikansiossaan. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen vastuu ja velvollisuus lukea tiedotteet sekä palaverimuistiot joko työsähköpostin tai intranetin kautta, mikäli ei ole itse osallistunut palaveriin.

Havainnot ja korjaavat toimenpiteet esitetään osavuosikatsauksen yhteydessä nettisivustolle uutisoituna sekä kerran vuodessa laajemmin vastuullisuusraporttiin sisällytettynä. Vastuullisuusraporttiin sisällytetään myös yhdessä valitut kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

- Muutoksiin liittyvistä asioista voidaan tiedottaa henkilöstöä sähköpostitse joko Kuuselakeskuksen yhteistä tai tiimien ryhmäpostia hyväksi käyttäen tai laittaen viestiä työntekijän omaan työsähköpostiin.
- Tuntityöntekijöiden tiedotuskanavana toimii yksikön työntekijöiden toimiston ilmoitustaulu.
- Asiakkaille muutoksista informoidaan yksikön säännöllisissä asiakaskokouksissa. Lisäksi muutoksista informoidaan yksikön ilmoitustauluilla, hisseissä sekä tarvittaessa erillisin kotiin jaettavin tiedottein.
- Läheisten ja muiden yhteistyötahojen välinen tiedottaminen tapahtuu joko läheistenilloissa, sähköpostitse tai kirjeitse.

2.7. Vakavan poikkeaman käsittely

Vakavat poikkeaman käsittely alkaa esihenkilön saatua tiedon tapahtuneesta. Esihenkilö selvittää tapahtumien kulun ja siihen osalliset tahot (henkilöstö, asiakas, läheiset). Kokonaiskuvan kartoittamiseksi esihenkilö keskusteleo asianosaisten kanssa tapahtuneesta, tutkii mahdolliset kirjaukset asiakastietojärjestelmästä, tekee kirjallisen selvityksen tapahtuneesta. Kokonaiskuvan hahmotuttua keskusteleo oman esihenkilön kanssa varmistaen tarvittavien toimenpiteiden toteuttamisen. Esihenkilö voi omavalvontailmoituksen tekoa edeltävästi konsultoida valvontaviranomaisia. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä asianosaisten ja koko henkilöstön kanssa. Lopuksi tehdään omavalvontailmoitus. Tapahtumat dokumentoidaan, tehdään tarvittaessa uudet työohjeet ja tiedotetaan koko henkilöstöä. Poikkeaman käsittelystä ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan asiakasta ja tämän läheistä.

Vakavat laatupoikkeamat ilmoitetaan omavalvontailmoituksena tilaajalle sähköpostitse osoitteeseen kirjaamo@pirha.fi -otsikolla "omavalvonnallinen ilmoitus, Kuuselakeskus".

3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat henkilöt ja suunnitelman toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelma on laadittu toimintayksikön johdon ja henkilökunnan välisenä yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelma on tehty sähköisesti. Yksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteuttamisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Yhteystiedot: Kuuselakeskuksen johtaja Birgitta Valli / birgitta.valli@sointusenioripalvelut.fi / 050-5308 757 / Nuolialantie 46 / 33990 Tampere.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu helposti ymmärrettävään muotoon ohjaamaan palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä huomioidaan palveluja saavilta asiakkailta, heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute. Omavalvontasuunnitelma pidetään ajantasaisena. Jos toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka liittyvät tuotettaviin palveluihin, niiden laatuun tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen, päivitykset tehdään omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvonnan alueita riskienhallinta, asiakkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus, asiakkaan osallisuus käsitellään sekä asiakkaiden, omaisten että henkilökunnan kanssa säännöllisesti erilaisissa työpajoissa ja kehittämisiltapäivissä.

Kuuselakeskuksen henkilökunta on vastuussa siitä, että omavalvontasuunnitelmaan kirjatut asiat toteutuvat.



3.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Suunnitellusti omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Mikäli toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia ennen tätä, päivitetään suunnitelma muutosten mukaiseksi. Valvontalain (741/2023) 27 §:n mukaisesti seuraamme omavalvontasuunnitelman toteutumista. Raportoimme omavalvonnan toteutumista neljän kuukauden välein koko yhtiön tasolla. Vastuullisuusraportti löytyy yrityksen internet -sivustolta.

Henkilöstöä osallistutaan omavalvontasuunnitelman päivitysprosessiin ympäri vuoden käsitellen ja pohtien toimintamalleja yhteisissä henkilöstöpalavereissa. Asiat kirjataan ja siirretään omavalvontasuunnitelmaan yksikön johtajan toimesta. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään asiakkaiden ja työntekijöiden esille tuomien havaintojen pohjalta. Omavalvontasuunnitelma on vahvasti osa uuden työntekijän perehdyttämisprosessia.

3.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus ja sijainti

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä yksikön ilmoitustauluilla siten, että asiakkaat, läheiset ja muut omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on tallennettu yrityksen internet -sivustolle ja on sieltä jokaisen luettavissa.

4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1. Palvelutarpeen arviointi asumispalveluissa

Asiakkaat tulevat Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen kautta, jossa palvelutarve on arvioitu. Kun asiakas tulee asumispalveluun, palveluntarvetta arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa tulohaastattelussa sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmanneuvottelun yhteydessä.

Muutettuaan asiakkaalle aloitetaan 1–2 viikon mittainen yksilökohtainen seuranta, jossa kirjataan palvelutarve ja siihen käytetty aika. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-arviointia ja tarvittaessa MMSE- testiä muistin ja kognitiivisten toimintojen selvittämiseksi. RAI-arviointi toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä sairaanhoitajan, lähihoitajan ja fysioterapeutin sekä asiakkaan ja tämän läheisten kanssa. Vastuu RAI-arvioinnin toteuttamisesta on asiakkaan omaohjaajalla ja tiimin sairaanhoitajalla. Asiakkaalle tehdään myös Elämänpuu omaohjaajan toimesta. Elämänpuun kautta omaohjaaja tutustuu asiakkaaseen paremmin ja kirjaa asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet muidenkin ammattilaisten nähtäville. Fyysisen toimintakykyarvion tekemistä tukee yksikön fysioterapeutti.

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan säännöllisesti vähintään 6 kk välein uudelleen ja aina palvelutarpeen muuttuessa. Asiakas voidaan Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen IKI-SAS kautta siirtää myös palvelumuodosta toiseen. Yhteisöllinen asuminen Kuuselakeskuksessa on tarkoitettu asiakkaille, jotka vielä pärjäävät itsenäisemmin omassa asunnossa ilman ympärivuorokautista palveluntarvetta, vaikka yöaikaan apu on turvarannekkeen kautta helposti saatavilla. Yhteisöllinen asuminen sisältää kotihoidon, turva-auttajapalvelut sekä yhteisöllisen toiminnan. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on raskaampi palvelumuoto, jolloin asiakas vielä pärjää omassa asunnossaan, mutta tarvitsee ympärivuorokauden hoitohenkilöstön apua. Ympärivuorokautinen palveluasuminen ryhmäkodissa puolestaan on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka eivät enää pärjää omassa kerrostalo asunnossaan vaan heille on riski esimerkiksi poistua eivätkä he enää löydä omaan kotiinsa. Ryhmäkodissa on ovet lukittuina siten, että tällainen riski on minimoitu.

Asiakkaan palvelun tarpeen arviointiin liittyvä prosessi ja siihen liittyvä materiaalia löytyy sähköisesti.

4.2. Asiakas ja/tai hänen läheisensä mukana palvelutarpeen arvioinnissa

Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisesti asiakkaan ja hänen läheisten kanssa keskustellen asiakkaan toiveista ja tarpeista. Palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään RAI-toimintakykymittaria. RAI päivitetään asiakkaan kanssa yhdessä 6 kuukauden välein tai toimintakyvyn muuttuessa. RAI päivityksen yhteydessä asukkaan palvelun tarve tarkistetaan ja tehdään muutokset asiakastietojärjestelmässä asiakirjaan ”lökkäiden palveluiden toteuttamissuunnitelma” sekä RAI mittarit viedään ”Toimintakykyarvio” asiakirjaan. Samalla päivitetään asiakkaan hoitosuunnitelma potilastietojärjestelmässä.

Mikäli asiakkaan palvelutarve on kasvanut merkittävästi ja tarvitsee miettiä palvelun muuttamista palvelutuotteesta toiseen, asiakas sekä hänen läheinen antavat oman näkemyksensä

tuotemuutokseen liittyen, samoin lääkärin näkemys mahdollisuuksista selviytyä nykyisillä palveluilla kirjataan ylös. Hoitohenkilöstö kirjaa kattavan arvioinnin kaikkien osapuolien näkemykset huomioiden asiakasohjauksen arvioitavaksi.

4.3. Palveluiden toteuttamissuunnitelma



Palveluiden toteuttamissuunnitelma (patosu) laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä, omaohjaajan, sairaanhoitajan, sosiaaliohjaajan, fysioterapeutin kanssa. Patosu:n laatimisessa käytetään apuna Elämänpuu – lomaketta sekä tehtyjä mittariarviointeja. Lähiesihenkilö on patosu:n laatimisessa mukana tarvittaessa.

Palveluntarve ja palvelun tavoitteet kirjataan asiakastietona ”lääkkäiden palveluiden toteuttamissuunnitelma” asiakirjaan Hilikka-asiakastietojärjestelmässä. Potilastietojärjestelmässä päivitetään asiakkaan terveydenhuollon hoitosuunnitelma. Paperinen versio tulostetaan tarvittaessa asiakkaalle. Lisäksi sovitut palvelut kirjataan asiakasta koskeviin hoitotyön työohjeisiin. Ensisijaisesti kirjataan asiakkaan toive, tarve ja kyky toimia. Sen pohjalta kirjataan, miten asiakas osallistuu itse päivittäisiin toimintoihin. Kirjausta täydennetään kuvaamalla hoitajan antamaa apua toimintakyvyn vajeen osalta.

Palveluasumisen puolella hoitosuunnitelman sisältö viedään asiakkaiden Hilikka-asiakastietojärjestelmään ’Säännölliset tapahtumat’ -käyntitietoihin. Nämä tiedot ohjaavat käynnin sisältöä ja ovat henkilökunnan käytettävissä mobiililaitteessa vuorokohtaisesti. Ympäri vuorokautisen palveluasuminen puolella hoitosuunnitelman sisältö puolestaan viedään asiakkaiden kirjallisiin työohjeisiin, jotka ovat henkilökunnan käytettävissä joka vuorossa vuorokohtaisesti.

Muutokset palvelutarpeessa sekä hoitosuunnitelmalla kirjataan myös työohjeisiin/asiakastietojärjestelmän käyntitietoihin ja ne käydään lävitse vuoronvaihdon yhteydessä asiakasraportilla ja tiimipalaverissa.

Tavoitteiden toteutumista ja arviointia tehdään päivittäin palvelutilanteiden yhteydessä yhdessä asiakkaiden kanssa. Toteutumisen seurannan keskiössä ovat asiakkaasta tehtävät päivittäiset keskustelut ja hoitajan tekemät havainnot ja näistä tehty kirjaukset. Arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan tavoitteiden ja suunniteltujen toimenpiteiden toteutumista ja/ tai niissä tapahtunutta muutosta. Toimintakyvyn ja voinnin oleellisesti muuttuessa tehdään uusi RAI / MMSE / MNA – arviointi, joita käytetään apuna yhdessä päivittäisarviointien kanssa.

Mikäli asiakkaan tavoitteet toteutuvat suunnitellusti eikä voinnissa tapahdu muutoksia, päivitetään palveluiden toteuttamissuunnitelma ja potilastietojärjestelmän hoitosuunnitelmat mittauksineen vähintään puolivuositain moniammatillisen tiimin yhteistyönä asiakasta osallistuttaen myös päivityksen tekemiseen. Ohjeet löytyvät sähköisesti.

Asiakkaan RAI arvioinnin yhteydessä tarkistetaan asiakkaan päivittäisen hoitotyön ohjeet ja päivitetään ne vastaamaan asiakkaan sen hetkisiä tarpeita ja hänen itsensä antamia tavoitteita. Päivittäiset työohjeet päivitetään myös aina tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa, tästä vastuu on jokaisella työntekijällä, joka havaitsee työohjeessa päivitettävää suhteessa asukkaan vointiin. Päivittäisen hoitotyön ohjeet ovat jokaisella työvuorossa olevalla työntekijällä käytettävissä, ja hän

pohjaa päivittäisen hoitotyönsä tekemisen tämän ohjeen sisältöön sekä asiakkaan omien toiveiden ja tarpeiden sisältöön. Työohjeiden lukemista jokaisessa vuorossa, velvoitetaan työntekijältä.

4.4. Asiakkaan kohtelu

4.4.1. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on koko organisaation toiminnan perusta. Sointu Senioripalvelujen asiakaslupauksessa lupaamme luoda mahdollisuuden hyvään vanhuuteen tuomalla esiin **ikäihmisten oman äänen**. Osana oman äänen kuulumista on mahdollisuus asua viihtyisässä ja turvallisessa kodissa, jossa arki näyttää omanlaiselta. Edelleen asiakaslupauksessa lupaamme vaalia ainutlaatuisuutta ja panostaa yhteistyöhön.

Soinnun johdon tehtävänä on luoda toimintaedellytykset itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi. Asiakkaan oman äänen kuulemisen mahdollistaminen on kirjattuna toiminnan tavoitteisiin. Tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Moniammatillinen henkilöstö mahdollistaa asiakkaiden erilaisten **tarpeiden ja toiveiden toteuttamisen**. Henkilöstöä koulutetaan jatkuvasti arvioimaan yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan toimintakyvyn tuen tarve, ja erityisesti huomioimaan asiakkaan kulttuurisen hyvinvoinnin toteutumisen mahdollisuudet.

Asiakaslupauksemme tarkoittaa palveluissa lähtökohtaisesti sitä, että **henkilöstön toimintaa ohjaa asiakkaan toivomukset, haaveet, tarpeet ja mielipiteet**. Asiakas ja henkilöstö tekevät yhteistyötä hoidon suunnittelusta lähtien. Hoitoon, hoivaan ja kuntoutukseen liittyvissä asioissa henkilöstö antaa asiakkaalle riittävästi tietoa valintojen pohjaksi ja vastaavasti kuuntelevat asukkaan toiveet ja tarpeet hänen arkensa tukemisessa ja mahdollistamisessa.

Asiakkaan muuttaessa taloon kartoitetaan asiakkaan omannäköisen elämän mahdollistavat tekijät, esimerkiksi joustavat ruokailuajat ja mahdollisuus omaan päivärhythmiin. Asiakas itse päättää omaa elämää ja hoitoa koskevista asioista. Asiakas saa käyttöönsä mm. asukasoppaan ja tietoa erilaisten palvelujen sisällöistä. RAI-arviointia tehdessä asiakkaan toiveet ja tavoitteet selvitetään ja ne kirjataan väliarviolle sekä hoitosuunnitelmaan, mikäli kohdistuvat päivittäiseen hoitotyöhön. Käytännössä henkilöstö kysyy kaikessa toiminnassa näiden yleisten toiveiden lisäksi aina asiakkaan omat toiveet ja tarpeet, mitä hän itse haluaa ja miten haluaa toimittavan. Henkilökunta kunnioittaa asukkaan toiveita ja tarpeita arjen päätöksissä.

Hoitohenkilökunta pohtii ja arvio kunkin asiakkaan kohdalla itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyviä riskejä; mitä riskejä ilmenee ja miten ne voidaan tunnistaa. Asiakkaan patosu:lle kirjataan tavoitteellinen suunnitelma asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta; miten suunnitelman toteutuminen näkyy käytännössä ja miten suunnitelmaa arvioidaan.

Itsemääräämisoikeus on monisyinen asia, jota on tärkeä pohtia ja käydä hoitotiimeissä säännöllisesti. On olemassa tiettyjä raameja, joita on pakko asettaa toiminnalle. Esimerkiksi ravintolalla on omat aikataulut, jolloin ruokaa tarjoillaan, mutta tiimeissä pohditaan, miten mahdollistetaan asiakkaalle säännöllinen ruokailu hänen oman unirytmensä mukaisesti. Asiakaan sairaudet voivat vaikuttaa hänen hoitomyönteisyyteensä, jolloin neuvotellaan hänen kanssaan, mikä on aidosti hänen parhaaksensa. Asiakas ei välttämättä välitä siisteydestä, mutta vuokra-asunnoissa on tietyt käyttäytymissäännöt ja

velvollisuudet huolehtia asunnon kunnosta. Toisaalta asiakkaan liikkuminen esimerkiksi yöaikaan ulkona, voi tuoda turvallisuusriskiä muille talon asukkaille.

Esimerkkejä asukkaan arjen itsemääräämisoikeuden toteutumisesta

Asiakas kalustaa oman asuntonsa oman näköisekseen. Asunnot ovat esteettömiä ja tarvittaessa niiden esteettömyyttä edistetään apuvälineratkaisuin. Asiakkaalla on mahdollisuus omaan tuttuun päivärytmiin ja mm. joustaviin ruokailuaikoihin. Hoitotyössä pyritään huomioimaan asiakkaan toiveet sukupuolisensitiivisyydestä, jos asiakas ei halua toista sukupuolta edustavan hoitajan häntä hoitavan esimerkiksi pesutilanteissa. Ruokailutilanteissa asiakas saa eri tavoin valita tarjolla olevasta ruuasta mitä haluaa ja kuinka paljon haluaa syödä. Päivittäin asiakas päättää, mitkä vaatteet hän haluaa pukea tai puettavan ylleen. Asiakkaat voivat vaikuttaa talon toiminnan sisältöön monin eri tavoin. Asiakas voi halutessaan esittää toiveensa asiakaskokouksissa talossa järjestettävästä liikunta- ja kulttuurihyvinvointitoiminnoista. Vaikuttaa voi myös kertomalla henkilöstölle toiveensa, milloin vain. Henkilöstö tiedustelee aktiivisesti asiakkaalta osallistumishalukuutta toimintoihin sekä tapahtumiin ja tarjoaa erilaisia vaihtoehtoja asiakkaan omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. Asiakkaalle mahdollistetaan ulkoilu hänen toiveidensa mukaisesti.

Sointu Senioripalveluissa asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun periaatteet on kirjattu yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa yhdenvertaisuussuunnitelmaan. Yhdenvertaisuussuunnitelma on henkilöstön perehdytysmateriaalia ja se on henkilöstön käytettävissä Intrassa. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden kokemuksista keskustellaan säännöllisesti asiakaskokouksissa, hyödyntäen keskustelun aiheissa yhdenvertaisuussuunnitelmaa.

Hoitotahto

Asiakasta kannustetaan tekemään hoitotahto, mikäli hän ei ole sellaista vielä tehnyt. Hoitotahdolla kerrotaan omaa hoitoa ja hoivaa koskeva tahto ennakkoon siltä varalta, ettei sitä myöhemmin sairauden tai muun syyn vuoksi pysty itse ilmaisemaan. Hoitotahdon laatimisella ei ole muotovaatimuksia, toisin kuin esimerkiksi edunvalvontavaltuutuksen laatimisella. Pätevän hoitotahdon tekeminen edellyttää, että tekijä ymmärtää riittävällä tavalla hoitotahdon merkityksen ja sisällön. Palvelu- ja hoitosuunnitelma palaverissa käsitellään hoitotahtoon kirjattavat asiat ja lääkärin pitämässä hoitoneuvottelussa käsitellään lääketieteelliset hoidon rajaukset. Asiakkaan hoitotahto, omat toiveet ja odotukset kirjataan potilastietojärjestelmään

Edunvalvontavaltuutus

Kuuselakeskuksessa edistetään mahdollisuuksien mukaan edunvalvontavaltuutuksen käyttöä. Edunvalvontavaltuutus on yksityisoikeudellinen oikeustoimi, joka antaa valtuuttajalle laajat valtuudet päättää siitä, mitä hän haluaa valtuutetun voivan puolestaan tehdä (taloudelliset asiat ja henkilöä koskevat asiat). Pätevän edunvalvontavaltuutuksen tekeminen edellyttää, että tekijä ymmärtää riittävällä tavalla sen merkityksen ja sisällön. Tämä voi olla mahdollista vielä muistisairauden varhaisessa vaiheessa. Jos on hyvin iäkäs, sairastelee tai on saanut esimerkiksi muistisairauden diagnoosin, on hyvä hankkia valtuutuksen liitteeksi tuore lääkärinlausunto kelpoisuudestaan kyseisen asiakirjan tekemiseen.

Toisin kuin hoitotahdolle, edunvalvontavaltuutuksen laadinnalle on asetettu selkeät muotovaatimukset: Edunvalvontavaltuutuksen kirjallinen muoto, allekirjoittaminen, samanaikaisesti läsnä olleiden esteettömien todistajien (kaksi) allekirjoitukset sekä todistajien tieto kyseessä olevan asian luonteesta

Sosiaaliohjaaja auttaa, ohjaa ja neuvoo edunvalvontaan liittyvissä asioissa.

Ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta

Kuuselakeskuksessa on edunvalvonnan prosessi. Mikäli henkilöstö on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä, hän ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle asiakaslain 9§:n 2. mom. mukaan. Sosiaaliohjaaja konsultoidaan aina tällaisissa tilanteissa ja hän selvittää tarvittavia asioita ennen ilmoituksen tekoa. Tarvittaessa prosessi käynnistyy joko hakemuksella tai ilmoituksella, joista ilmoituksella käynnistyvä prosessi on yleisempi. Digi- ja väestötietovirastoon tehdään ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä ja virasto ryhtyy selvittämään, onko ilmoituksessa kuvattu henkilö edunvalvonnan tarpeessa. He pyytävät mm. lääkärin lausuntoa.

4.4.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Rajoittamistoimenpiteitä pyritään välttämään, koska lähtökohtaisesti asukkaan saama hoito ja palvelu perustuu vapaaehtoisuuteen. Rajoittamistoimia käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden ja hoidon niin vaatiessa ja on aina viimesijainen keino. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan niin pitkälle kuin se on mahdollista. Kaikista rajoittamistoimenpiteistä keskustellaan ja sovitaan lääkärin, asukkaan ja omaisen kanssa. Käytettävät rajoittamistoimenpiteet, niiden määräaikaisuus sekä arvio niiden vaikutuksesta asiakkaan hoitoon ja hoivaan kirjataan potilastietojärjestelmään. Rajoittavien toimenpiteiden on oltava eettisesti perusteltavissa ja ne on suoritettava turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Käytännön työssä rajoitustoimenpiteiden käyttöönottoa, käyttöä ja tarpeellisuutta seurataan ja arvioidaan aktiivisesti ja niistä tehdään erillinen hoitosuunnitelma asiakkaan hoitosuunnitelmalle sekä kirjaukset potilastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpiteiden tarpeesta kirjataan väliarvio kertomuksen HOI-lehdelle. Väliarvio kirjataan ennen kuin lääkäri tekee rajoitustoimenpiteestä päätöksen tai on päättymässä tai rajoitteiden käytön tarvetta arvioidaan uudestaan. Väliarvion kirjaamisessa hyödynnetään hoitokertomuksen hoitotyön yhteenvetoa. Rajoittamistoimenpiteet ovat määräaikaaisia ja ne lopetetaan heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Pidempiaikaisten rajoitustoimenpiteiden kohdalla niitä tarkastellaan vähintään 3 kuukauden välein. Yleisimpiä rajoittamistoimenpiteitä ovat sängyn laidan ylhäällä pitäminen tai hygieniahaalari.

4.4.3. Asiakkaan saaman asiallisen kohtelun varmistaminen

Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista ohjaa toimintaa. Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa yksikön lähiesihenkilölle tai johtajalle havaitsemastaan epäkohdasta. Läheisiä ohjataan myös rohkeasti ottamaan yhteyttä yksikön työntekijöihin, mikäli havaitsee asiakkaan kohtelussa jotain epäkohtaa. Mikäli havaitaan epäasiallista kohtelua tai jokin haittatapahtuma, aloittaa johtaja tai lähiesihenkilö asian selvitystyön, keskustelemalla asukkaan ja asiaan liittyneiden asianosaisten kanssa sekä avaamalla asiaan liittyvät tapahtumat. Havaituista epäkohdista tehdään yksikössä kirjallinen poikkeama, joka käsitellään asianomaisten kanssa ja työkokouksissa. Asiakkaan epäasiallinen kohtelu on laatuun liittyvä poikkeama, joten se käsitellään kuten tässä omavalvontasuunnitelmassa on kerrottu poikkeamien käsittelyn prosessista kohdassa "2.3 Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi".

Toimenpiteet asian korjaamiseksi kirjataan ja johtajan/lähiesihenkilön vastuulla on seurata korjaavien toimenpiteiden toteutumista.

Valvontalain 29 § velvoittaa sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Tarkemmin asiasta kohdassa 4.6

Kuuselakeskuksen henkilöstö on perehdytetty kohtaamaan asiakkaat kuunnellen asiakasta ja ydin on asiakkaan kunnioittavassa kohtaamisessa. Moniammatillisessa henkilöstöllä on käytössään erilaisia menetelmiä tunnistamaan asiakkaan henkilöhistoria ja persoonallisuus, jotta jokainen voi elää Soinnun taloissa omalla äänellä. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti esim. muistisaira-an kohtaamiseen. Henkilöstön kanssa käydään säännöllisesti arvokeskusteluja siitä mitä Soinnun arvovalinnat tarkoittavat arjessa hoiva, hoidossa ja kuntoutuksessa. Omaohjaajat varmistavat omaohjaaja tuokiossa asiakkaiden hyvinvointia keskustelemalla. Asiakkaiden kulttuurisia tarpeita tunnistetaan ja niiden toteutumista mahdollistetaan monipuolisin kulttuurihyvinvointia lisäävillä taide- ja kulttuurimenetelmillä. Asumispalvelujen henkilöstöstä muodostuva kulttuuri – innostajien joukko varmistaa asiakkaiden hyvinvointia säännöllisillä, monipuolisilla toiminnoilla. Henkilöstöllä on käytössään sähköinen perehdytysmateriaali Soinnun tavasta toimia.

Asiallisen kohtelun toteutumista seurataan asiakastytyväisyyskyselyillä ja muilla asiakaspalautteilla, tiimipalavereissa keskustelemalla, mahdollisilla poikkeamailmoituksilla sekä tavoitteiden toteumista seuraavilla mittareilla kuukausiraportoinnissa.

4.5. Asiakkaan osallisuus

Osallisuus merkitsee kuulumista yhteisöön, siinä toimimista sekä kokemusta yhteisöön kuulumisesta ja omasta merkityksestä sen jäsenenä. Soinnun toiminnassa keskiössä on kohtaaminen ja kulttuurinen työote. Kulttuurisella työotteella ja kohtaamisen monialaisuudella edistetään asukkaan toimijuutta sekä osallisuutta. Asiakkaiden persoonan, elämänhistorian ja ainutlaatuisten toiveiden kuuleminen on keskeistä, jotta asiakkaat voivat saavuttaa merkityksellisen ja omannäköisen arjen, vaikka elämäntilanne onkin muuttunut. Edellä mainittuja asioita tunnistetaan asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa kulttuuri RAI:n ja Elämänpuun avulla ja ne kirjataan asiakkaan patosu:lle.

Soinnun yksiköissä asiakkaiden osallisuutta edistetään mahdollisuudella osallistua monialaiseen toimintaan sekä ottamalla asiakkaat mukaan toiminnan sisällön suunnitteluun ja kehittämiseen. Osallisuus Soinnussa on myös asiakkaiden oikeutta oman kulttuurin mukaiseen elämän edistämistä mukaan lukien myös vakaumukselliset asiat. Kulttuurihyvinvointia edistävät toiminnot mahdollistavat asiakkaiden oikeuksia yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Muun henkilöstön lisäksi omaohjaajan tehtävänä on varmistaa monin eri keinoin mm. kotouttamiskeskusteluilla, oma -ohjaaja tuokiolla ja erilaisilla arviointimenetelmillä asiakkaan osallisuuden ja sitä kautta myös yhdenvertaisuuden toteutumista.

Osallisuuden tukemisen oletuksena on, että se edistää asiakkaan hyvinvointia ja vähentää esimerkiksi yksinäisyyden kokemuksia. Henkilöstö seuraa asiakkaan hyvinvointia päivittäin keskustelemalla asiakkaan kanssa sekä mm. hyödyntämällä Vivago – järjestelmän keräämiä hyvinvointitietoja. Henkilöstöllä on käytössään yksikössä järjestettävän toiminnan kuukausiohjelmat, ja he kannustavat asiakkaita osallistumaan toimintoihin sekä saattavat niihin tarvittaessa.

ARJEN KULTTUURIA ON

Taide	Kirjallisuus	Ajattelu	Tunteet	Toimintatavat
Odotukset	Valinnat	Asenne	Historia	Viihde
Luovuus	Vapaus	Tyyli	Jakaminen	Tervehtiminen
Minuus	Kasvu	Koettu hyvinvointi	Toivo	Toimijuus
Lempiruoka	Kehonkieli	Eleet	Elintavat	Kokemus
Musiikki	Itsetuntemus	Arvot	Olemus	Taide
Ilmaisu	Osallisuus	Markkinoilla	Perinteet	Hengellisyys
Opittu	Luonto	Vuorovaikutus	Kuuntelu	Läsnäolo
Huumori	Uskomukset	Yhteys	Tavat	Unelmat

9.4.2024 Kulttuuri-innostajat

4.5.1. Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus osallistua talon toiminnan ja laadun kehittämiseen osallistumalla vuosittain joko palveluntuottajan tai Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestämään asiakastytyväisyyskyselyyn. Asukkailta kerätään Roidun asiakaskyselyn kautta tietoa asiakaskokemuksesta. Asiakkaita ja heidän läheisiään kannustetaan talon toiminnan ja laadun kehittämiseen osallistumalla kerran kuukaudessa järjestettävään asukkaiden sohvakokoukseen. Tuokioissa kerätään sovittujen tai asiakkaiden toiveista tulleiden aiheiden pohjalta tietoa asiakaskokemuksesta. Yhteistyötä lisäävät ja mahdollisuuksia vaikuttaa toimintaan ja asumiseen tuovat myös syksyisin ja keväisin järjestettävät asiakasillat ja taloyhtiön asukaskokoukset.

Yksikön johtaja, lähiesihenkilö, sosiaaliohjaaja ja tiimien sairaanhoitajat ovat helposti tavoitettavissa yksikössä, ottavat vastaan ja käsittelevät palautetta ja kehittämis ehdotuksia tiimeissä henkilöstön kanssa. Asiakkaita ja heidän läheisiään kannustetaan olemaan heti yhteydessä henkilöstöön ja/tai esihenkilöihin aina kun mieltä askarruttaa palvelujen laatuun liittyvät tai muuten epäselvät asiat sekä toiminnan uudistamiseen liittyvissä seikoissa.

4.5.2. Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus osallistua yksikön toiminnan ja laadun kehittämiseen osallistumalla vuosittain palveluntuottajan asiakastytyväisyyskyselyyn. Joka toinen vuosi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos järjestää valtakunnalliseen ikäihmisten palvelujen asiakastytyväisyyskyselyyn. Ateriapalveluista asukkailla järjestetään kaksi kertaa vuodessa toiveruokakyselyt.

Koko henkilöstö ottaa arjessa palautetta vastaan. Palautetta voi antaa suoraan kasvokkain, puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse talon johtajalle tai lähihenkilölle. Esihenkilöt, sosiaaliohjaaja ja tiimien sairaanhoitajat käsittelevät palautetta ja kehittämis ehdotuksia tiimeissä henkilöstön kanssa.

Yksikössä on käytössä palautelaatikko jatkuvaa palautetta varten. Palautelaatikkoon voi halutessaan jättää kirjallisen palautteen. Palautelaatikko sijaitsee Kuuselan pääaulassa.

Palautetta voi lisäksi antaa yrityksen internetsivujen kautta. Internet sivuilta löytyy mahdollisuus tehdä nimettömästi ilmoitus väärinkäytöksiin tai epäasialliseen kohteluun liittyen [Ilmoituskanava - Sointu Senioripalvelut](#). Internet sivujen kautta voi myös laittaa viestiä yhteydenottolomakkeen kautta sähköisesti.

Asumispalveluissa järjestetään läheistenillat kahdesti vuodessa Syksyisin ja keväisin järjestettävissä asiakasilloissa asukkaat yhdessä läheisten kanssa voivat keskustella yksikön toiminnan ja laadun kehittämiseen.

Kirjalliseen palautteeseen vastataan aina kirjallisesti sekä palautteen antajalle että tilaajalle. Työkokouksissa mietitään henkilökunnan kanssa keinot ja kehittämistoimenpiteet palautteen pohjalta. Kehittämiskohteiden toteutumista seurataan työkokouksissa säännöllisesti.

Tulosten hyödyntäminen käytännössä

Eri muotoinen asiakaspalaute kertoo asiakkaiden kokemuksista Sointu Senioripalvelujen toiminnasta. Asiakaskokemuksella mitataan sitä, miten olemme asetetuissa tavoitteissa onnistuneet. Palauteen pohjalta muokkaamme esimerkiksi kulttuurihyvinvointitoiminnan sisältöjä, ruokalistoja ja kehitämme omaohjaajan tehtävänkuvaa tai muita hoidon, hoivan sekä kuntoutuksen asiakastyön prosesseja tai kohtaamisen tapoja.

4.6. Asiakkaan oikeusturva

Omavalvontasuunnitelma on luettavissa yksikön ilmoitustauluilla, jossa kerrotaan asukkaan käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista kuten on myös tiedot sosiaaliasiavastaavasta sekä potilasasiavastaavasta. Mikäli asiakasta tai hänen läheisensä ovat tyytymättömiä saamaansa hoitoon tai suulliseen vastineeseen antamastaan palautteesta Kuuselakeskuksen henkilöstö ohjaa asiakasta eteenpäin kertoen hänen mahdollisuuksistaan tehdä esimerkiksi muistutus tapahtuneesta tai ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan.

4.6.1. Muistutukset ja kantelut

Yksikön toiminnasta vastaava henkilö

Birgitta Valli, yksikön johtaja

email: birgitta.valli@sointusenioripalvelut.fi

osoite: Nuolialantie 46, 33900 Tampere

puhelinnumero: 050 5308 757

Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista ohjaa toimintaa. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä.

1. Asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa kohteluun tai palvelun laatuun hänen tulee olla *ensisijaisesti* yhteydessä yksikön vastuuhenkilöön asian selvittämiseksi. Yhteydenoton voi tehdä asiakkaan lisäksi myös hänen läheisensä tai laillinen edustajansa. Jos on tapahtunut virhe, tai

asiakas epäilee jonkin asian huonoa hoitoa, asiaa selvitetään ensisijaisesti yhteisen keskustelun kautta.

2. Mikäli sosiaalihuollon asiakas ei ole tyytyväinen yksiköstä saatuun vastaukseen, on hänellä mahdollisuus tehdä asiasta kirjallinen **muistutus**. Muistutus voidaan tehdä Pirkanmaan hyvinvointialueen omalla lomakkeella tai vapaamuotoisena. Asiakirja tulee otsikoida nimellä "Muistutus" ja lähettää muistutus suoraan yksikön vastuuhenkilölle. Vastuuhenkilö käsittelee asian yhdessä henkilöstön ja tarvittaessa organisaation johdon kanssa. Käsiteltävään asian vastuuhenkilö antaa selvityksen palautteen antajalle pääsääntöisesti yhdessä kuukaudessa. Vastuuhenkilö tekee tilanteesta omavalvonnallisen ilmoituksen Pirkanmaan hyvinvointialueelle osoitteeseen: kirjaamo@pirha.fi.

Pirkanmaan hyvinvointialueen muistutuslomakkeet täyttö- ja palautusohjeineen löytyvät: <https://www.pirha.fi/asiakkaalle/laatu-ja-omavalvonta>

3. Jos asiakas on muistutusvastauksen saatuaan edelleen tyytymätön, hän voi tehdä asiasta **kantelun** aluehallintovirastoon. Jos asiasta ei ole tehty muistutusta ennen kantelua, aluehallintovirasto voi siirtää kantelun asiaa koskevaan toimintayksikköön, joka käsittelee sen muistutuksena.

Aluehallintoviraston ohjeet kantelun tekemiseen: <https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut>.

Asiakkaan kohteluun ja palvelun laatuun liittyvät palautteet, muistutukset ja kantelut käsitellään aina henkilöstön kanssa ja hyödynnetään sekä toiminnan kehittämisessä että epäkohtien ennaltaehkäisemiseksi jatkossa. Palautteen pohjalta muokkaamme hoidon, hoivan sekä kuntoutuksen asiakastyön prosesseja tai kohtaamisen tapoja.

4.6.2. Sosiaali- ja potilasasiavastaava yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaava

1. Puhelimitse (ma-to klo 9–11): 040 50452492.
2. Tietoturvallisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
3. Yleinen neuvonta sähköpostilla: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi
4. Kirjeitse: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava on apunasi, kun tarvitset

- neuvoa ja tietoa oikeuksistasi asiakkaana
- neuvoa tai apua muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille

Sosiaaliasiavastaavatoiminta perustuu lakiin. Jos asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön sosiaalipalveluiden laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä sosiaaliasiavastaavan kanssa. Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on neuvoa-antava – asiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä, eikä toimi

oikeusavustajana. Palvelu on maksuton. Pirkanmaan hyvinvointialueella sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen (vastuuhenkilö).

Potilasasiavastaava

1. Puhelimitse (ma-to klo 9–11): 0401909346
2. Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
3. Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
4. Kirjeitse: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava on apunasi, kun tarvitset

- neuvoa ja tietoa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa tai apua muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavina toimivat Arja Laukka, Iiris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.

4.6.3 Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaneuvonta avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa, antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista, muun muassa virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta. Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (arkisin 9–15). Kuluttajaneuvonnan verkkosivuilta (<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta>) löytyy tietoa kuluttajakaupan säännöistä, menettelytapaoheja, valitusmalleja, ajankohtaisia tiedotteita ja tarkempaa tietoa neuvontapalvelusta.

4.6.4. Ilmoitusvelvollisuudet: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta §29

Palveluntuottajan **henkilökunnalla** on valvontalakiin kirjattu ilmoitusvelvollisuus **palveluyksikön vastuuhenkilölle**, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa.

Mistä työntekijä voi tehdä ilmoituksen?

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään aina **asiakkaaseen** kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat.

Miten työntekijä tekee ilmoituksen?

Epäkohtailmoituksen tai ilmoituksen ilmeisestä epäkohdan uhasta voi Soinnalla tehdä keskustelemalla yksikön vastuuhenkilön kanssa, tekemällä ilmoituksen nettisivujen ilmiantokanavan kautta tai tekemällä kirjallisen epäkohtailmoituksen Soinnun intranetistä löytyvälle lomakkeelle. Työntekijän tulee varautua kertomaan mahdollisimman tarkasti työtä tehdessään havaitusta asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaneesta epäkohdasta, vaaratilanteesta tai vahingosta.

Kun tieto on saatettu yksikön vastuuhenkilön tietoon, havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta tehdään HaiPro-ilmoitus ja kirjaukset asiakastietojärjestelmään. HaiPro-ilmoitusten prosessi kokonaisuudessaan on kuvattuna kappaleessa 2. Riskienhallinta.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei kohdisteta vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Mitä tapahtuu ilmoituksen jättämisen jälkeen?

Yksikön vastuuhenkilö aloittaa korjaavat toimenpiteet **välittömästi**, sillä epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhka tulee korjata viivytyksettä. Yksikön vastuuhenkilölle ilmoittamisen jälkeen ilmoittamisvelvollisuus siirtyy työntekijältä vastuuhenkilölle.

Palveluntuottajan **omavalvonnalliset keinot** puuttua toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin ja muihin asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaviin puutteisiin ja seikkoihin ovat **ensisijaisia**. Valvontaviranomainen selvittää palveluntuottajan toiminnassa ilmeneviä epäkohtia lähtökohtaisesti silloin, kun asiakas- ja/tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita ei korjata/voida korjata omavalvonnan keinoin.

Palveluntuottajalla on valvontalakiin kirjattu ilmoitusvelvollisuus palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle, jos palveluntuottajan omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta **olennaisesti vaarantavia** epäkohtia. Myös asiakas- ja potilasturvallisuutta **vakavasti** vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet on palveluntuottajan ilmoitettava palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle. Palveluntuottajan tulee myös ilmoittaa muut asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttavat puutteet, joita ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin korjaamaan.

Ilmoitus olennaisista epäkohdista ja vakavista vaaratilanteista tehdään Pirkanmaan hyvinvointialueelle salassapitosäännösten estämättä. Toimintayksikön vastaava tekee salatulla sähköpostilla omavalvonnallisen ilmoituksen ja toimittaa sen osoitteeseen kirjaamo@pirha.fi osoitteeseen otsikolla "omavalvonnallinen ilmoitus, yksikön nimi".

Mikäli epäkohta ei edelleenkään saada korjattua, on palveluntuottajan ilmoitettava aluehallintovirastolle. Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Muistutusten-, kanteluiden- ja valvontapäätösten hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Saadut valvontapäätökset, muistutukset tai kantelut käydään läpi johtoryhmässä yhteisesti jokaisen yksikön osalta. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yhdessä henkilöstön kanssa, ja muutostarpeet kirjataan yksikön oma-ohjaussuunnitelmaan.

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

5.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

5.1.1. Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta

Asiakkaan toimintakyky avataan Hilikka asiakastietojärjestelmässä asiakirjaan ”lääkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma” ja ”Toimintakykyarvio” asiakirjaan. Lääkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma asiakirja sisältää sosiaalipalvelun suunnitelman, jossa kuvataan palvelun tavoitteet sekä palvelun toteuttamiseen liittyvät yksityiskohdat.

Terveydenhuollon hoitosuunnitelma tehdään potilastietojärjestelmään, johon kirjataan hoidon tarpeet, tavoitteet ja toteutuksen yksityiskohdat. Hoitosuunnitelmaan kirjataan aina myös viimeisimmän RAI- ja MNA-arviointien tulokset ja arvioinneista nousseet mahdolliset herätteet eli CAPS:it.-Nämä tulokset ja herätteet päivitetään hoitosuunnitelmaan aina, kun uusi RAI- ja MNA-arviointi tehdään

Toimintakykyarvio- asiakirja on yhteenveto asiakkaan toimintakyvystä ja toimintakyvyssä tapahtuneista muutoksista. Tähän asiakirjaan kirjataan RAI-arvioinnin tulokset.

Potilastietojärjestelmässä väliarvio tyyppinen kirjaus voidaan tehdä hoitotyön yhteenveto asiakkaan hoidosta, joka kirjataan kertomuksen HOI- lehdelle. Tällainen kirjaus voidaan tehdä esim. haavatilanteesta ja haavanhoidosta tai hoitotarvikkeista.

Patosu:ssaa huomioidaan asiakkaan fyysinen-, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hyvinvointia edistävät palvelu- ja hoitoperiaatteet sekä käytännöt. Tavoitteiden kirjaamisessa avataan ensisijaisesti, mistä toiminnoista asiakas selviää itsenäisesti ja toiseksi, missä asioissa hän tarvitsee hoitajan apua.

Asiakkaan toimintakykyä voidaan tukea laaja-alaisesti kaikissa päivittäisissä toiminnoissa antamalla asiakkaalle mahdollisuus suoriutua toiminnoista tavoitteisiin ja toiveisiin kirjatulla tavalla. RAI arviointia tehtäessä omaohjaaja seuraa ovatko asiakkaan asettamat toiveet ja tavoitteet toteutuneet. Omaohjaaja seuraa yhdessä tiimin sairaanhoitajan sekä fysioterapeutin kanssa, että asiakkaiden päivittäinen liikunta, ulkoilu ja kuntouttava toiminta toteutuu ja että asiakkaan omia tavoitteita on tuettu päivittäisessä hoitotyössä sovitun mukaisesti.



Palvelutalon asiakkaalla on käytössään Vivagon hyvinvointikello, joka toimii hälytysjärjestelmänä sekä kerää asiakkaan hyvinvointitietoa. Tiedoista voidaan tarkastella mm. asukkaan unen määrää ja laatua, päivän aktiivisuutta ja asiakkaan vuorokausirytmää. Vivago-kello toimii myös poistumisvalvontalaitteena, joka luo turvallisuutta asukkaalle. Vivagon kautta saadaan tarvittaessa puheyhteys asukkaan huoneeseen. Kuuselassa on

jokaisessa tiimissä Vivago – yhdyshenkilö sekä pääkäyttäjät talossa. Vivago vastaavat seuraavat työntekijöiden osaamista ja huolehtivat yhdessä työyhteisön kanssa, että asukkaiden turvalaitteet ovat toimintakuntoisia. Omaohjaaja tarkistaa 1 x kk, että asiakas saa hälytyksen/testisoiton tehtyä, näin varmistetaan, että ranneke varmasti toimii.



Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi hoitohenkilökunta kannustaa ja auttaa asiakkaita osallistumaan Kuuselakeskuksen toiminnallisiin ryhmiin sekä yhteisiin tapahtumiin, jotka ovat kirjattuna viikko-ohjelmiin. Ohjelmat löytyvät talon ilmoitustauluilta. Asiakkaan omat mieltymykset ja toiveet kysytään aina RAI-arviointia tehtäessä ja hänen toiveensa kirjataan myös hoitosuunnitelmaan sekä työohjeisiin, joita hoitajat noudattavat. Kuuselan yhteiseen ohjelmatarjontaan voivat osallistua kaikki asumispalvelun asiakkaat. Ryhmäkodit ja kerrosasumisen tiimi järjestävät asiakkailleen myös omaa ohjelmaa päivittäin liikuntaan, musiikkiin, kädentaiteihin tai ulkoiluun liittyen oman viikko-ohjelmansa mukaisesti. Kaikki asiakkaat voivat osallistua

kuukausittain pidettäviin sohvakokouksiin, joissa käsitellään ennalta sovittuja tai asiakkailta itseltään nousevista aiheista. Tähän keskusteluun voivat kaikki ryhmäkodin asiakkaat sekä läheiset osallistua ja sana on vapaa.

Kuuselakeskuksessa on käytössään asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevia menetelmiä, kuten taide- ja kulttuuritoimintaa, liikuntaryhmiä, musiikkia, kädentaiteja ja säännölliset eläinvierailijat. Säännöllisinä ohjelmina ovat eritasoiset jummat, kuntosaliryhmät, musiikkituokiot sekä kädentaite- ja taidetuokiot.



Tampereen kaupungin päiväkodin lapset ja talon asiakkaat kohtaavat usein arjessa. Yhteisiä hetkiä löytyy mm. musiikin, leikin, liikunnan ja kädentaiteiden piiristä.

Fyysisen toimintakyvyn tukemisessa auttaa talossa toimivat kaksi fysioterapeuttia. He huolehtivat asiakkaiden apuvälinetarpeiden arvioinnista sekä antavat ohjausta ja neuvontaa apuvälineiden käytössä asiakkaalle ja hoitohenkilökunnalle. Fysioterapeutit järjestävät asiakkaille erilaisia ryhmiä, esim. tuolijumppaa ja kuntosaliryhmiä. He ovat mukana asiakkaan palvelu- ja

hoitosuunnitelman laatimisessa ja tekevät tiiviisti yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa. Fysioterapeutit hoitavat asiakkaiden alkukartoituksen mutta eivät pääsääntöisesti tee yksilökuntoutusta. Tarvittaessa esim. leikkauksen jälkeen he antavat intensiivikuntoutusta ja ohjaavat henkilökuntaa asiakkaan kuntoutumisessa.

Asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa on hoitajien lisäksi apuna kaksi sosiaaliohjaajaa. He ohjaavat asiakkaita ja läheisiä erilaisten sosiaalietuuksien ja -palveluiden hakemisessa, kuten esim. kelan etuuksien, kuljetuspalveluiden tai vapaaehtoistoiminnan järjestämisessä. Sosiaaliohjaajat ovat moniammatillisen tiimin jäseninä tukemassa ja kannustamassa asiakkaita osallistumaan aktiiviseen oman näköiseen elämään Kuuselassa.



Asiakkaiden sosiokulttuurista toimintaa ohjaa yhteisötaiteilija yhdessä omaohjaajien kanssa. Yhteisötaiteilija luotsaa sekä innostaa talon kulttuuri-innostajien tiimiä, johon kuuluvat kaikki talon työntekijät ammattinimikkeestä huolimatta. Kulttuuri-innostajien tarkoituksena on innostua ja innostaa henkilökuntaa lisäämään asiakkaiden arkeen pieniä arjen iloja ja tähtihetkiä. Kulttuuri-innostajina omaohjaajat edistävät asiakkaiden kulttuuri- ja elämänilosuunnitelmia ja niiden tekemistä, sekä pohtivat asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden pohjalta keinoja, mitä voidaan hoitotyön arkeen tuoda.

Asumispalveluissa käytetään asiakkaan ajantasaista RAI-arviointia hoitosuunnitelman laatimisen pohjana. Suunnitelmaan asetetaan tavoitteita toimintakyvyn mittaritietojen, herätteiden sekä asiakkaan itsensä sanoittamien tavoitteiden perusteella. Hoitosuunnitelmien päivittyminen käydään lävitse asiakasta hoitavan tiimin tiimipalaverissa, jotta tieto päivityksestä tulisi heti mahdollisimman monen asiakasta hoitavan hoitajan tietoisuuteen. RAI-arviointi päivitetään puolivuositain omaohjaajan toimesta. Samalla tehdään uusi väliarvio.

Sointu Senioripalveluissa, johon Kuuselakeskus kuuluu yhtenä neljästä yksiköstä, on perustettu kehitysjohtajan alaisuuteen uusi hyvinvoinnin ja terveyden tukemisen (HYTE) tiimi. Tiimiin kuuluvat sen käynnistysvaiheessa Soinnun pappi, kaksi yhteisötaiteilijaa sekä hankkeessa työskentelevä fysioterapeutti. Tiimin tavoitteena on vahvistaa ja kehittää asiakaslähtöistä hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa koko Soinnun tasolla, Kuusela mukaan lukien. Toiminta painottuu erityisesti asukkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseen, osallisuuden lisäämiseen sekä arjen mielekkyyden vahvistamiseen moniammatillisen yhteistyön keinoin. Lisäksi tiimin keskeisenä tehtävänä on tukea hoitohenkilöstöä asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi tarjoamalla asiantuntemusta, ohjausta ja uusia toimintamalleja arjen hoitotyön tueksi.

5.1.2. Asukkaiden riittävän ravitsemuksen ja nesteen saannin seuranta

Kuuselassa on ravintola, jossa valmistetaan talossa tarjottavat päivittäiset ateriat. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tuotteessa oleville asiakkaalle kuuluvat kaikki päivittäiset ateriat. Asiakkaita avustetaan ruokailussa heidän palvelu- ja hoitosuunnitelmaansa kirjatus suunnitelman mukaisesti. Henkilökuntaa avustaa ja ohjaa asiakkaita ravintolaruokailussa tai ruoka voidaan tarvittaessa viedä asiakkaalle kotiin. Ravintolan ruokailuajat ovat säännölliset. Ryhmäkodeissa asukkailla ruoka tarjotaan yhteisessä ruokasalissa. Tavoitteena on estää pitkien paastoaikojen muodostumista. Yö paaston tulee olla alle 11 tuntia.

Yhteisöllisen asumisen asiakkaat voivat valmistaa itsenäisesti ruokaa kotona tai halutessaan käyttää myös ravintolan palveluita. Hoitohenkilökunta tekee asiakkaan halutessa myös väli- ja iltapalaa

asiakkaan omista elintarvikkeista. Tarvittaessa henkilökunta avustaa ruokaostosten tekemisessä lisäpalveluhinnaston mukaisesti.

Kerrospuolen asiakkaiden aamupalan tarjoilu alkaa klo 8 ravintolasalissa. Osa asiakkaista tulee ravintolasaliin, osalle aamupala viedään kotiin. Klo 11 alkaa lounastarjoilu, joka jatkuu klo 13 asti. Päiväkahvi on tarjolla klo 14 alkaen. Päivällisruoka tarjoillaan ravintolassa klo 16 alkaen. Asiakkaat voivat syödä ravintolassa jokaisen ateriansa ja tähän heitä kannustetaan. Mikäli asiakkaan vointi ei salli hänen tulla ravintolaan syömään, viedään ateriat asiakkaan kotiin. Iltapala jaetaan valmiiksi asiakkaan omaan jääkaappiin ja se nautitaan kotona.

Ryhmäkotien asiakkaat nauttivat aamiaisen ryhmäkodin yhteistiloissa n. klo 8.30 alkaen. Aamiaiskärry haetaan keittiöltä ryhmäkotiin. Ryhmäkodin asiakkaat voivat nauttia aamiaista omaan tahtiinsa aamupäivän aikana. Aamiaisen hakija vie ruokatilauksen keittiölle ja keittiö pakkaa lounaskärryyn tarvittavat tuotteet. Lounaskärryyn pakataan myös kahvi tarjottavat ja iltapalatarpeita. Lounaskärry haetaan ryhmäkoteihin keittiöltä n. 11.30, minkä jälkeen ruokatarjoilu ryhmäkodissa alkaa. Päiväkahvi tarjoillaan ryhmäkodeissa n. klo 14. Päivällinen haetaan keittiöltä klo 16.30 ja laitetaan tarjolle asiakkaille hoitajien toimesta ryhmäkodeissa. Iltapalaa nautitaan n. klo 19 alkaen, asiakkaan iltarytmi huomioiden. Ryhmäkotien jääkaappeihin on varattu pientä iltapalaa, jos asiakkaille tulee yön aikana nälän tunnetta. Ryhmäkotien ruokailuhetkissä asiakkaita kannustetaan ja ohjataan itse ottamaan ruoka tarjoiluastioista ja voitelemaan leipänsä. Kodinomaisella ja osallistavalla ruokailulla tuetaan asiakkaan valinnanmahdollisuutta ja toimijuutta.

Hoitajat ohjaavat, neuvovat ja avustavat asiakkaita ruokailuun liittyvissä asioissa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Tarvittaessa asiakasta avustetaan syömisessä, mikäli hän ei siihen itse kykene. Mikäli syömisessä ilmenee ongelmia, selvitetään ongelman syyt yhteistyössä lääkärin kanssa. Ravitsemusta tukemaan on mahdollisuus tarjota eri koostumuksellista ruokaa, sekä erityisruokavalio korkeaenergiseen ruokaan. Ravintola järjestää toiveruokakyselyitä pari kertaa vuodessa ja osallistuu talon asiakaskokouksiin ja tiimikokouksiin keskustelemaan ruoan laadusta sekä asiakkaiden toiveista. Asiakkaiden toiveet pyritään huomioimaan ravintolan ruokalistojen suunnittelussa.

Asiakkaiden ravinnon saantia seurataan päivittäin. Jokaisella aterialla huolehditaan siitä, että tarjotaan asiakkaalle juotavaa. Erityistä huomiota kiinnitetään nesteen saantiin helleaikoina. Tarpeen vaatiessa otetaan käyttöön nestelista ja samalla seurataan virtsan määrää. Asiakkaiden painoa tarkkaillaan säännöllisesti ja siinä ilmeneviin poikkeamiin reagoidaan moniammatillisen tiimin kanssa yhteistyössä. Hoitajat kirjaavat asiakkaan ruokailusta potilastietojärjestelmään, joka edes auttaa ruokailun seurantaan. Vuoron vaihdossa raportoidaan seuraavan vuoron hoitajalle asiakkaan syömisestä. Ryhmäkodeista löytyy lista, missä ilmenee asiakkaan toivoma ruokajuoma, mielekäs leipä ja allergiat. Ruokatoiveet huomioidaan myös jokaisella ruokailukerralla erikseen antamalla asiakkaan valita mieluinen ruoka ja sen määrä. Kerrosasumisen puolella on myös lista allergioista, jotta turvallinen ruokailu voidaan taata.

Miksi ravitsemus on tärkeää?

Tutkimukset ikääntyneillä:

- Tahaton painon lasku
- Ravinnonsaanti vähäistä
- Ruokavalion laatu huono
- Ravitsemustila heikkenee



- Infektiot ↑
- Lihaskato ↑
- Toimintakyky ↓
- Elämänlaatu ↓

Hyvä ravitsemus
ylläpitää
toimintakykyä



Kaikille asiakkaille tehdään MNA-arvio aina puolivuosittain, RAI-arvioinnin yhteydessä tai asukkaan voinnin muuttuessa. Tulosten pohjalta tehdään tarvittavat suunnitelmat riittävän ravitsemuksen toteuttamiseksi, suunnitelma kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan.

Asiakkaiden ravitsemusasioita ja MNA-tuloksia käsitellään säännöllisesti hoitotiimeissä. Ravitsemustyöryhmän kokoukset pidetään hoitotiimeittäin 2–4 kertaa vuodessa.

Ravitsemustyöryhmään kuuluvat tiimien hoitajat, sairaanhoitaja, lähiesihenkilö ja ravintolan työntekijä. Kokousmuistiot kirjataan

yhtiön intraan. Yhtiön ravitsemustyöryhmässä 1-2x vuodessa suunnitellaan ja sovitaan palveluntuottajan strategisista tavoitteista ja ravitsemuslinjauksista. Hoitohenkilökunta ja keittiön henkilökunta tekevät tiivistä yhteistyötä asiakkaiden ravitsemuksen käytännön toteutuksessa. Heillä on käytössä mm. Ruokaposti- sähköpostiryhmä.

5.1.3 Yksikön hygieniakäytännöt

Yksikössä noudatetaan yleisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajan antamia hygieniaohteita. Hygieniatasoa seurataan ja arvioidaan jatkuvasti. Asiakkaan hygieniakäytännöt kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Hoitohenkilökuntaan kuuluu kaksi hygieniayhdyshenkilöä, sairaanhoitajia, jotka informoivat hygieniaan liittyvistä ajankohtaisissa asioista ja koulutuksissa saamastaan tiedosta. Lisäksi jokaiseen hoitotiimin on nimetty oma hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii hygieniatiedon kulusta tiimissään. Tarvittaessa Pirhan hygieniahoitajalta saadaan lisäohjeita hygieniakäytäntöihin. Jokaiselta työntekijältä vaaditaan hygieniapassi.

Hoitotarvikkeiden tilauksista vastaavat henkilöt huolehtivat siitä, että suojaimia, kuten hanskoja, suu- ja nenäsuojia ja suojaessuja sekä käsidesiä on aina talossa riittävästi. Yksikössä on varalla infektioarvikekärryt mahdollisia varotoimia varten. Vuorossa oleva hoitaja huolehtii, että asiakkaiden luona ja infektioarvikekärryissä riittävät tarvikkeet seuraaville käynneille.

Uudet asiakkaat testataan tulopäivänä MRSA-kantajuuden varalta Pirhan ohjeen mukaisesti. Yksiköiden sairaanhoitajat varmistavat, että testit tulevat asianmukaisesti otetuiksi ja varmistavat testien tulokset sekä huolehtivat tuloksien informoimisesta eteenpäin. Pirha TAYS:n infektioyksikön hygieniahoitaja merkitsee asiakkaan mahdolliset moniresistentin mikrobin kantajuudet potilastietojärjestelmän riskitietoihin sekä Kanta-tietoihin. Asiakaskohtaisiin työohjeisiin on merkitty kosketusvarotoimet (MRSA, ESBL jne.) kantajat, jotta jokaisella asiakasta hoitavalla työntekijällä on tieto positiivisuudesta. Kosketusvarotoimet ja muut varotoimet viestitään myös varotoimien ilmoitukset sähköpostiryhmään. Käytämme Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistusta infektioiden torjunnassa ja suojaautumisessa <https://www.pirha.fi/ammattilaiselle/infektioiden-torjunta-ja-hoito>.

Oireiset ja sairastuneet asiakkaat (esim. flunssan oireet, vatsatauti) ohjataan pysyttelemään asunnossaan ja välttämään yleisissä tiloissa ja ravintolasalissa liikkumista. Sairastuneelle asiakkaalle tarjotaan hoiva- ja ruokapalvelut kotiin. Jos ryhmäkodissa sairastuu kaksi tai useampi asiakas yhtäaikaista, ryhmäkoti eristetään siten, että henkilökunta ei liiku muualla talossa työvuoronsa aikana, ruoka ja tarvikkeet tuodaan ryhmäkodin ovelle muun henkilökunnan toimesta.

Ryhmäkotien oviin laitetaan tiedote eristyksestä ja mahdollisesta suojaautumistarpeesta omaisia varten. Asukashuoneita ei merkitä erikseen. Tämän lisäksi eristyksessä oleva ryhmäkoti tiedottaa itse omaisille mahdollisesta eristyksestä ja ohjaa omaisten toimintaa esim. käsienpesu- ja suojaautumissuosituksin teksti- tai WhatsApp-viestillä tai tarvittaessa soittamalla omaiselle. Hoitohenkilökunnalla ei ole automaattisesti oikeutta estää omaisten käyntejä epidemian aikana. Epidemian ehkäisemiseksi tehostetaan siivousta pyyhkimällä kosketuspintoja yleisissä tiloissa kuten wc: t, yhteiset ruokailutilat ja henkilökunnan pukutilat.

Yksikköön on laadittu siivoustyön suunnitelma siivoustyön esihenkilön johdolla ja se on perehdytetty henkilökunnalle. Siistijöiden vastuulle kuuluvat perussiivous ja suursiivous. Ylläpitosiivouksesta huolehtii henkilökunta päivittäin. Jokaisen toimintayksikön yleisissä tiloissa on eritetahra desinfektiopakki, joka sisältää tarvikkeet nopeaan eritteiden siivoamiseen. Pakit sijaitsevat kerroksella siivous/tarvikevarastossa ja sairaanhoitajan toimistossa ravintolasalin läheisyydessä, 0.krs:n saunalla ja siistijöiden varastossa sekä ryhmäkodeissa siivousvarastossa. Talon siistijät tarkistavat pakit kerran viikossa ja täydentävät pakin sisällön. Nopealla eritesiihouksella pyritään ennaltaehkäisemään epidemioita. Epidemioiden varalle on erilliset ohjeistukset.

Ravintolan keittiöllä huolehditaan omavalvontasuunnitelman mukaiset näytteet. Sekä ruokapalvelussa että lääkkeiden jaossa seurataan ja kirjataan lämpötiloja lääkehoitosuunnitelman ja ravintolan omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Kaikissa ammattiryhmissä työskentelevät työntekijät (hoitajat, kokit ja siivoustyö) työskentelevät aseptisen työjärjestyksen mukaisesti.

Soinnun hygieniasuunnitelma päivitetään syksyllä 2026.

5.2. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistaminen sekä äkillisten kuolemantapausten hoitaminen

5.2.1. Hampaiden hoito

Asiakkaiden hampaiden hoidosta huolehditaan päivittäin asiakkaan kanssa sovitun käytännön mukaisesti. Omaohjaaja ja hoitotiimi vastaa siitä, että suunhoito toteutuu suunnitelman mukaisesti arjessa.

Sekä yhteisöllisen että ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille voidaan varata aikaa suuhygienistille suunhoidon tarpeen arviointiin. Arviointikäynnillä arvioidaan hampaiden hoidon tarve, ja mahdollinen jatko suun hoidolle. Asiakkaat käyvät hammaslääkärissä akuuteissa tilanteissa sekä tarvittaessa. Omaohjaajat auttavat tällöin ajan varaamisessa ja saattoavun järjestämisessä

5.2.2. Sairaanhoito, kiireetön

Hoitajan havaitessa asiakkaan yleiskunnossa, terveydentilassa, lääkityksessä yms. muutoksia, informoivat he asiasta sairaanhoitajalle, joka vie kiireettömissä tapauksissa viestiä vastuulääkärille. Vastuulääkärinä toimii **Pirkanmaan hyvinvointialueen geriatri Marjo Lemettinen**. Takapäivystyksen tuottaa 24/7 Terveystalo. Takapäivystyksen puhelin numero on 030 360 700. Lääkäri vastaa puheluihin heti tai soittaa takaisin viimeistään yhden tunnin kuluessa. Lääkärien yhteystiedot löytyvät sairaanhoitajien työhuoneista.

Hoitaja voi olla tilanteen mukaan yhteydessä Sote-tikeen 03 3845115 matalalla kynnyksellä. Käynnit ohjataan mobiilihoitajalle Sote-tiken kautta. **Mobiilihoitaja ma-su klo 8-20, la-su + arkipyhät klo 8–16**. Aikataulumuutoksista ilmoitetaan erikseen, **puh.041 730 2900**. Lisäksi on käytössä kotisairaalan tuki tarvittaessa lääkärin läheteellä.

5.2.3. Sairaanhoito, kiireellinen

Kiireellisissä sairastapauksissa hoitajat ottavat yhteyden arkisin **tiimin sairaanhoitajaan**. Hän konsultoi **vastuulääkärinä**. Tarvittaessa otetaan yhteys takapäivystykseen, joka tuottaa Terveystalo. Takapäivystyksen puh. numero on 030 360 700. Lääkäri vastaa puheluihin heti tai soittaa takaisin viimeistään yhden tunnin kuluessa.

Puhelinpäivystyksessä ratkottavat asiat ovat luonteeltaan päivystyksellisiä ja kiireellisiä, esimerkiksi asiakkaan kaatuminen ja lääkevirheet. Asian kiireellisyyttä ei ole tarpeen jäädä pohtimaan kauaksi aikaa yksin, vaan päivystäjään voi ottaa matalalla kynnyksellä yhteyden ja selvittää asian yhteistyössä.

Ennen asiakkaan lähettämistä päivystykseen soitetaan aina ensin edellä mainittuun puhelintakapäivystykseen, poissulkien esim. mahdolliset murtumaepäilyt ja runsaat verenvuodot. Kiireettömät ja puolikiireelliset lääkäriasiat hoidetaan virka-aikaan paikallisesti.

Ennen soittoa lääkärille on hyvä huomioida potilaasta tietyt asiat. Apuna käytetään kiireellisten tilanteiden **ISBAR-korttia**, joita on jaettu hoitohenkilöstölle akuutteja tilanteita varten.

- **Tunnista** (Identify)
Kuka soittaa, mistä soittaa, asiakkaan nimi ja henkilötunnus
- **Tilanne** (Situation)
Nykytilanne, yhteydenoton syy, toimintakyvyn muutos, tapaturma
- **Tausta** (Background)
Toimintakyky, päätöksentekokyky, perussairaudet ja huomiotava lääkitys (esim. antikoagulantti), riskitiedot ja DNR-päätös, hoidonrajaukset, asuuko yksin
- **Nykytilanne** (Assesment)
Verenpaine ja pulssi, lämpö, verensokeri, turvotukset ja paino, hengitys (rytmi, tapa, tiheys, ihon väri), vammat ja niiden laatu, tajunnan taso ja orientaatio, erityis, kipu (asteikolla 1–10, missä, milloin alkanut, kivun laatu ja mahdollinen lääkitys)
- **Toimintaehdotukset** (Recommendations)
Jatko-ohjeet, kuinka usein ja kauan, uusi mahdollinen yhteydenotto. Varmista lopuksi ohje!

Mikäli tilanne on henkeä uhkaava ja asukkaalla ei ole DNR päätöstä, soitetaan 112, jolloin ensihoito tulee arvioimaan tilanteen. Kuuselakeskuksesta löytyy defibrillaattori, joka sijaitsee pääaulassa, portaikkoon menevän oven viereisellä seinällä. Defibrillaattorin käyttöohjeet löytyvät laitteen luota.

- DNAR päätöksien tiedot löytyvät jokaisen asukkaan OMNI360 järjestelmästä kertomukselta sekä riskitiedoista.
- Käytännöt omaisille ilmoittamisesta löytyy asukkaan palveluhoitosuunnitelmasta

5.2.4. Äkillinen kuolemantapaus

Mikäli kuolema tapahtuu virka-aikaan klo 8–15.30 hoitaja ilmoittaa kuolemasta sairaanhoitajalle, joka kutsuu lääkärin toteamaan kuoleman. Kuuselan yksityisasiakkaan äkillisestä kuolemasta hoitaja ilmoittaa sairaanhoitajalle ja soittaa 112. Mikäli kuolemaan epäillään liittyvän rikos, tapaturma, itsemurha tai myrkytys, kutsutaan poliisi paikalle (p. 112). Odottamattomissa tilanteissa pääsääntöisesti lääkäri informoi asiakkaan läheisiä kuolemasta. Vainaja voi olla kotona, eikä siirrolla ole kiirettä.

Iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä tapahtuvat äkilliset kuolemat hoidetaan lääkäripalvelujen takapäivystyksen puhelinkonsultoinnin kautta eikä siihen kuulu käyntejä asiakkaan luona. Mikäli kuolema on yllättävä tai odottamaton, otetaan yhteys hätänumeroon (p. 112), jonka ohjeiden mukaisesti toimitaan. Tarvittaessa lähetetään poliisi tarkistamaan tilanne (virka-aika p. 0295 440 131).

Lääkäripalveluun kuuluu virka-aikana tapahtuva kuolleeksi toteaminen sekä tahdistimen poistaminen vainajalta. Arkisin virka-ajan ulkopuolella tapahtuneista kuolemantapauksista ilmoitetaan omalle lääkärille seuraavana aamuna. Perjantai-illan ja viikonlopun aikana tulleet kuolemantapaukset on sovittu todettavaksi Acutassa. Sunnuntaina klo 15:n jälkeiset kuolemantapaukset voivat yleensä

odottaa maanantai aamuun, jolloin omalääkäri käy toteamassa kuoleman. Mikäli vainaja kuljetetaan kuoleman toteamista varten Acutaan, niin asumisyksikön hoitaja soittaa Acutan aulan hoitajan viranomaisnumeroon, p. 03 311 69790. Toteaminen pitäisi tapahtua viimeistään 16–20 tunnin sisällä kuolemasta. Vainajasta ilmoittamisen toivotaan tapahtuvan käytännössä siinä vaiheessa, kun vainajaa lähdetään kuljettamaan Acutaan. Siten todennäköisimmin Acutassa tiedon vastaanottanut henkilö on paikalla vielä silloinkin, kun vainaja tuodaan sinne. Acutan aulan hoitaja ilmoittaa asiasta asiakaspalvelusihteerille sekä lääkärille.

Asumispalveluyksikön hoitaja kirjaa potilastietojärjestelmän kertomuslehdelle lyhyen tekstin kuoleman olosuhteista ja vainajasta (perustiedot, oliko saattohoidossa vai äkillinen kuolema, edelsikö tapaturma tai muu vastaava) ja tulostaa tiedot mukaan Acutaan.

Mikäli Pirhan vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa, soitetaan terveystalon numeroon puh. 044 473 5468.

Yksiköstä löytyy kuolemantapauksiin liittyvä kirjallinen materiaali toimistosta sekä sähköisenä versiona. Exitus-kansiosta T-asemalta löytyvät tarvittavat menettelyohjeet kuoleman sattuessa.

5.2.5 Saattohoito

Kuuselakeskuksen henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti saattohoidon koulutuksin ja jokainen työntekijä suorittaa saattohoitopassin työsuhteensa aluksi. Saattohoidon laadukas toteutus on yksi Soinnun tärkeistä periaatteista ja näin on myös Kuuselakeskuksessa. Soinnussa on rakennettu yhteistyössä talojen kesken moniammatillisesti saattohoidon käsikirja saattohoidon tueksi, käsikirja löytyy Soinnun sisäisestä intrasta. Tämän lisäksi yksiköistä löytyy saattohoidon pikaopas, josta löytyy tärkeät tiedot lyhyessä muodossa. Laajemmassa oppaassa, on laajemmin ja tarkemmin ohjatut toimintamallit perushoitoon, lääkkeettömään sekä kemialliseen kivunhoitoon, perhetyöhön, suruun ja surun kohtaamiseen sekä ammatilliseen jaksamiseen saattohoitotilanteissa. Pikaopas löytyy joka yksiköstä ja on kenen tahansa luettavissa. Sointu Senioripalveluilla on oma yhteisöpastori, joka käy talossa kahden viikon välein keskustelemassa asiakkaiden kanssa. Henkilöstö laittaa yhteisöpastorille viestiä, mikäli asiakas kokee haluavansa henkilökohtaista keskustelua esimerkiksi hengellisistä asioista tai kuolemaan liittyvistä asioista. Yhteisöpastori voi myös toimittaa ehtoollisen asiakkaan tai omaisten niin tahtoessaan.

Soinnun yksiköihin koulutetaan saattohoidon vapaaehtoisia yhteistyössä Sointu Senioripalveluiden, Pirkanmaan hoitokodin sekä OLKA Pirkanmaan kanssa. Tarkoituksena on, että saattohoidon vapaaehtoiset tekevät vapaaehtoistyötä Kuuselassa viikoittain tutustuen asiakkaisiin ja henkilökuntaan. Heitä pyydetään asukkaan rinnalle, kun saattohoito yksikössä alkaa. He voivat olla niin asukkaan kuin hänen läheisenkin tukenansa.

5.2.6. Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakkailla on käytössään moniammatillinen tiimi, johon lähihoitajien lisäksi kuuluu sairaanhoitajia, fysioterapeutti ja sosiaaliohjaaja. Pirkanmaan hyvinvointialueen kautta tulevilla asiakkailla vastuulääkärinä toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen geriatri. **Lääkäri on talossa neljä kertaa kuukaudessa ja kerran viikossa on puhelinaika.**

Lisäksi vastuulääkärillä on arkiaamuisin puhelimitse **akuuttitunti** tunnin ajan pääsääntöisesti klo 8–9 välillä, jolloin sairaanhoitajat voivat ottaa akuuteissa asioissa vastuulääkärin yhteyden. Geriatriin tavoittaa puhelimitse päivittäin virka-aikaan. Asiakkaiden terveydenseuranta ja -arviointi tapahtuu yhteistyössä vastuulääkärin kanssa. Hoitohenkilökunta seuraa terveyttä päivittäin avustaessaan asiakasta päivittäisissä toiminnoissa. Puolivuosittain sekä toimintakyvyn muuttuessa RAI-arvion avulla seurataan asukkaan tilannetta mitatun tiedon valossa.

Asiakkaalla on myös mahdollisuus osallistua monipuolisiin liikunnallisiin ja sosiokulttuurisiin ryhmiin ja yleisötilaisuuksiin. Yrityksellä on oma yhteisötaiteilija, joka on Kuuselakeskuksessa viikoittain. Asiakkaan toimintakyvyn laskiessa tai hänen kotiutuessa sairaalasta hänelle järjestetään tarpeen mukaan fysioterapeutin toimesta yksilökuntoutusjakso kuntoutussuunnitelmineen, tavoitteineen ja alkuarvioineen. Vastaavantyyppinen jakso voidaan järjestää harkinnan varaisena myös seurantajaksona n. 6kk päästä edellisen jakson päättymisestä tai heti edellisen jakson perään, mikäli jaksolle asetettuja tavoitteita ei olla kuntoutusjakson aikana saavutettu. Yksilökuntoutusjakson aikana saavutettuja tuloksia pyritään pitämään yllä ohjeistamalla hoitohenkilökuntaa toteuttamaan kuntouttavaa hoitotyötä päivitettyjen tavoitteiden mukaisesti ja tarvittaessa uusia avustamismenetelmiä ohjaten. Kuntoutusjaksolta asiakas voi halutessaan siirtyä fysioterapeuttiseen pienryhmään, jossa hänelle laaditaan henkilökohtainen, tavoitteellinen ohjelma, joka on linjassa hänen kuntoutussuunnitelmansa kanssa. Pienryhmäkuntoutuksen asukkaiden toimintakykyä seurataan säännöllisesti. Tarvittaessa asukkaita haetaan pienryhmiin kotoa. Lisäksi asukkailla on useita kertoja viikossa mahdollisuus osallistua kaikille avoimiin kuntoiluryhmiin liikunnalliseen pelikerhoon, jumppaan ja kuntopiiriin.

5.2.7 Yksikön lääkehoidon toteuttaminen

Kuuselakeskuksen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa lähihoitajien, sairaanhoitajien ja lähiesihenkilön yhteistyönä. Vuoden 2025 aikana lääkehoitosuunnitelmat on päivitetty palvelutuotteittain. Vastuu lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä sekä laatimisesta on yksikön johtajalla sekä lähiesihenkilöllä. Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilönä toimii ympärivuorokautisen palveluasumisen sairaanhoitaja. Pirkanmaan hyvinvointialueen osoittama vastuulääkäri hyväksyy päivitetty lääkehoitosuunnitelmat allekirjoituksellaan.

Suunnitelmassa on yksityiskohtaisesti kuvattu Kuuselakeskuksen lääkehoidon toteutus ja määritelty mm. millaisella koulutuspohjalla työntekijä voi lääkehoitoa toteuttaa. Jokainen työntekijä lukee ja kuittaa lukeneeksi lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma luetaan, kun lääkeluvat suoritetaan lisäksi aina, kun suunnitelmat päivitetään. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on itse vastuussa lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta arjessa. Sairaanhoitajat seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista yhdessä lähiesihenkilön kanssa.

Yksikössä työskentelevillä terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla lisäkoulutuksella hankittu ajan tasalla oleva lääkehoidon koulutus (LOP-koulutus uusittava 5 vuoden välein) sekä täydennyskoulutuksena suoritettavat GER1-, GER2-, KIPU1- koulutukset, jotka uusitaan myös 5 vuoden välein. Näiden lisäksi hoitajien tulee antaa tarvittavat lääkehoidon osaamisensa näytöt yksikön sairaanhoitajalle tai erikseen sovituille lähihoitajille. Hoiva-avustajat suorittavat MINILOP-koulutuksen sekä antavat lääkehoidon osaamisen näytöt sairaanhoitajalle tai erikseen sovituille lähihoitajille. Talokohtaiset lääkeluvat allekirjoittaa vastuugeriatr. Esihenkilöiden ja sairaanhoitajien vastuulla on seurata tiimensä hoitajien lääkehoidon osaamista. Mikäli joku hoitaja tekee jatkuvasti lääkepoikkeamia, hänen kanssaan keskustellaan ja tarvittaessa pyydetään suorittamaan näyttö ja tentit aiemmin kuin 5

vuoden kohdalla lupien umpeutuessa. Esihenkilöt ja sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitoon liittyvästä ajankohtaisesta tiedotuksesta ja ohjeistuksista.

Lääkäri on ensisijaisesti vastuussa asiakkaiden lääkehoidosta ja lääkemääräyksistä. Sairaanhoitaja toimii lääkärin työparina ja vastaa määräysten viemisestä käytäntöön. Asiakkaan kotiutuessa sairaalasta sairaanhoitaja tarkistaa lääkemuutokset, joita mahdollisesti sairaalassa tehty ja huolehtii lääkelistan päivityksen näiden osalta ja hoitaa itse tai ohjaa lähihoitajan huolehtimaan asiakkaan päivittäisten lääkkeiden päivityksen lääkelistan mukaiseksi. Mikäli asiakas kotiutuu viikonloppuna, huolehtii yksikössä vuoron vastuuhoitaja lääkityksen päivityksen. Mikäli kyseessä täysin uusi lääke, pyydetään sairaalasta asiakkaalle lääkettä mukaan.

Asiakkaan muuttaessa yksikköön sairaanhoitaja tarkistaa asiakkaan lääkityksen asiakkaan mukana tulleesta lääkekortista ja huolehtii lääkelistan päivityksen tarvittaessa potilastietojärjestelmään tai ohjaa lähihoitajan huolehtimaan asiakkaan päivittäisten lääkkeiden päivityksestä. Sairaanhoitaja huolehtii, että uudella asiakkaalla on muuttaessaan tarvittavat lääkkeet mukanaan tarvittavan pitkäksi ajaksi, jotta asiakkaan lääkityksen saannin jatko keretään organisoimaan yksikössä. Yhteistyökumppanina toimii Koivu Apteekki, josta hoitajat tilaavat asiakkaan lääkkeet lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikön sairaanhoitajat huolehtivat tarvittavien sopimusten allekirjoittamisesta lääkkeiden saamiseksi apteekista omaisen ja asiakkaan kanssa. Lääkehoidon toteutuksesta asiakaskohtaisesti vastaavat eri ammattiryhmät omien vastuualueidensa mukaisesti.

5.2.8 Näytteenotto

Näytteet asiakkaasta otetaan lääkärin ohjeen mukaisesti. Otettavia näytteitä ovat virtsa-, yskös, uloste, iho- ja verinäytteet. Sairaanhoitaja tekee lähetteet ja huolehtii näytteiden ottamisesta asiakkaan luona. Kotinäytteenotto suoritetaan keskiviikkoisin. Soinnun kotipalvelu ilmoittaa kuljetuksen ajankohdan ja toimittaa näytteet laboratorioon. Tarvittaessa otetaan myös päivystysnäytteitä, jotka kuljetetaan laboratorioon yleensä sairaanhoitajien toimesta. Sairaanhoitajat tilaavat näytteenottoon tarvittavat välineet Fimlabista, jotka noudetaan lähimmästä toimipisteestä.

5.3 Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa

Tiedonkulku tapahtuu aktiivisen yhteydenpidon kautta puhelimitse, yhteisten hoitopalaverien sekä yhteisen tietojärjestelmän kautta. Yhteistyötä Kuuselakeskuksen tiimien sisällä ja välillä on kehitetty paljon viime vuosien aikana. On vahvistettu ja valmennettu tiimien sisäistä toimintaa erilaisin menetelmin ja on perustettu tiimien välisiä WhatsApp- ja sähköpostiryhmiä helpottamaan yhteydenpitoa ja asioiden hoitamista talon sisällä.

Talon henkilökunta toimii monipuolisesti erilaisten palveluiden parissa, kuten apuvälineyksikkö, hoitotarvikejakelu, Koivun apteekki ja Easymed järjestelmä, Fimlab ja kotisairaala sekä haavanhoitaja ja hygieniahoitaja.

Asiakkaiden asioita talossa hoitaa laajasti sosiaaliohjaaja, joka on yhteydessä avogerontologiseen sosiaalityöhön, Pirhan kotihoitoon ja asiakasohjaajiin, IKI-SAS- työryhmään, lähitori- ja kotitorin yhteistyökumppaneihin, Soinnun talojen henkilöstöön, edunvalvojiin, välitystilintyöntekijöihin, seurakuntaan ja muihin tarvittaviin viranomaisiin.

Asiakkaan hyvinvointiin liittyy myös esimerkiksi kirjaaminen potilastietojärjestelmään ja Vivago hyvinvointijärjestelmän antama tuki. Tämän vuoksi yksiköistä löytyy yhteystiedot ohjelmien päivityksiin, jotta saadaan mahdollisen nopeasti tuki, jos ohjelmissa esiintyy häiriöitä. Kerrosasumisen yksityisesti asuvien asiakkaiden kohdalla hoitajat ja sairaanhoitajat pitävät yhteyttä Hatanpään terveysasemaan, josta saadaan tukea yksityisten asiakkaiden hoitoon.

5.4. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan läheisten kanssa

Asukkaan muuttaessa Kuuselakeskukseen hän ja hänen läheisensä tutustuvat hoitotiimin jäseniin, sairaanhoitajaan ja sosiaaliohjaajaan, hänelle nimetään omaohjaaja ja varaomaohjaaja. Omaohjaaja on mukana palvelu- ja hoitosuunnitelmanneuvottelussa. Omainen osallistuu asiakkaan väliarvion tekemiseen, on mukana palvelu- ja hoitosuunnitelma neuvottelussa sekä tarvittaessa vuosikontrolleissa (lääkärin kanssa). Omaohjaaja yhdessä tiiminsä kanssa huolehtii, että palvelu- ja hoitosuunnitelmassa sovitut asiat toteutuvat asiakkaan arjessa. Omaohjaaja kannustaa asiakasta osallistumaan asukkaiden toiveiden mukaiseen elämään Kuuselassa. Omaohjaaja sopii asiakkaan ja läheisen kanssa yhteydenpitotavoista, pitää yhteyttä asiakkaan läheiseen, kertoo kuulumisia ja huomioi läheistä tämän vierailujen aikana. Vuorossa oleva hoitaja tiedottaa herkästi ja sovitusti läheistä asiakkaan voinnin muutoksista. Yhteydenottoja koskevat sopimukset ovat kirjattuna asiakastietoihin. Läheisiä ohjataan olemaan yhteydessä sairaanhoitajaan arkisin.

Läheisten iltoja toteutetaan Kuuselassa kaksi kertaa vuodessa. Läheisen vieraillessa hoitaja huomioi hänet. Asiakkaan voinnin muutokset sairaanhoitaja tai vuorossa oleva hoitaja informoi sovitusti asiakkaan omaiselle. Hoitajat informoivat läheisiä herkästi voinnin muutoksista ja muista sovituista asioista. Asiakkaan läheinen voi tarvittaessa tavata myös sosiaaliohjaajaa ja sairaanhoitajaa.

5.5. Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankkijoilta vaaditaan ostopalvelusopimuksen mukaiset dokumentit toiminnan laadusta. Lisäksi varmistetaan, että viranomais määräykset on hoidettu. Alihankintatuottajat on lueteltu palveluntuottajaa koskevissa tiedoissa.

6. ASIAKASTURVALLISUUS

6.1 Asiakkaan turvallisuudentunne

Asiakkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta. Psykkistä, sosiaalista ja henkistä turvallisuutta tuo hyvä ilmapiiri, ihmisten välinen vuorovaikutus ja tunne palvelun turvallisuudesta. On tärkeää, että asiakas voi kokea oman asuntonsa kodikseen, jollaisena myös toiset ihmiset sitä kunnioittavat. Kaikkien tilojen siisteys, kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät kokonaisvaltaista turvallisuutta.

Muistisairaasi asiakkaan turvallisuusriskejä ovat lähimuistin vaikeudet: Tavarat, kuten avaimet ja silmälasit, joutuvat helposti hukkaan, äsken puhuttu tai sovitettu unohtuu, ja sairastuneen on vaikea toimia ohjeiden mukaisesti. Sanojen löytämisen vaikeus: Sairastunut saattaa tietää olevansa

eksyksissä, mutta hänen voi olla vaikeaa kertoa, minne on menossa tai kenelle tutulle voisi soittaa, kipu tuntuu, ympäristö pelottaa tai tarvitsisi ostaa matkalippu, mutta sanoja ei löydy.

6.2. Henkilöstö

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Hoito-, kuntoutus- ja kasvatustehtävissä olevilta työntekijöiltä edellytetään Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaista pätevyyttä tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) mukaista pätevyyttä. Rekrytoitavan henkilökunnan osaaminen varmistetaan tutkintotodistuksista ja Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämästä keskusrekisteristä, JulkiTerhikki/Julki Suosikki -sivustolta. Lähihoitajilla tulee olla sekä sosiaalihuollon, että terveydenhuollon rekisteröintipäätös.

Hoitohenkilöstön osaamisvaatimuksena suositellaan suuntautumista ikääntyneiden hoitotyöhön sekä työkokemusta ikääntyneiden parissa työskentelystä. Henkilöstöllä tulee olla vähintään hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito. Uuden työntekijän tulee esittää rikosrekisteriote iäkkäiden kanssa työskentelyä varten, jos hän työtehtävissään työskentelee asukkaiden kanssa.

Osaamisen varmistaminen

Uuden henkilökunnan perehdytykseen on laadittu ohjelma ja **perehdytysmateriaali** on koottu sekä paperisena että sähköisenä. Yksikön henkilökunta perehdytetään toimintakäytäntöihin, asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvontaan. Uuden työntekijän aloittaessa hänelle nimetään perehdyttäjä. Lisäksi perehdytystä toteuttavat kaikki työntekijät. Perehtyjän käytössä on työkirja. Työtehtävän mukaan tulijalle järjestetään tarpeellinen määrä perehdytyspäiviä eri vuoroihin, usein n. 3 päivän verran.

Henkilökunnan **lakisääteiset koulutukset** pidetään ajan tasalla ja henkilökuntaa kannustetaan erilaisiin täydennyskoulutuksiin. Lakisääteisten koulutuksien ajantasaisuutta valvoo esihenkilöt, sekä Pirkanmaan hyvinvointialue. Henkilökunnan osaamispääomaa tuetaan **yhtiötason koulutusten** kautta. Näitä ovat esimerkiksi saattohoitokoulutus, Muistisairaahan kohtaamisen koulutus, Kinestetikka -koulutus ja säännölliset ensiapukoulutukset.

Hoitotyön kirjaamiseen liittyen järjestetään Pirhan taholta koulutusta ja sen lisäksi Kuuselakeskuksessa tarjotaan rakenteiseen kirjaamiseen keskittyvää yksilöllistä koulutusta työtiimeissä tiiminohjaajien ja kirjaamisosaajien toimesta.

Koulutussuunnitelmassa yksilöidään vuositavoitteet yhtiötason osaamisen kehittämiseen. Hyödynnetään **Pirhan järjestämiä koulutuksia** sekä osallistutaan tilaajan järjestämään hoitotyön kehittämistyöryhmään (**IKI-verkosto**). Henkilökunnalla on käytössään lääkehoidon osaamisen, KIPU- ja GER-koulutusosiot, RAI:n ja THL:n verkkokoulutusmateriaalit. Osaamista varmistetaan, lääkehoidon osaaminen LOP-testillä ja -näytöillä, eOppiva julkishallinnon tietosuojan ABC- testillä sekä Kanta potilastiedon arkiston testeillä.

Palo- ja pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä järjestetään määräajoin palo- ja pelastuskoulutusta sekä alkusammutusharjoituksia ja omana toimintana toteutetaan turvallisuuskävelyitä. Lisäksi paloviranomainen tekee määräaikaista palotarkastukset rakennukseen säännöllisesti.

Mikäli työntekijän osaamisessa havaitaan puutteita joko esihenkilön tai työkaverin havaintojen pohjalta, käy esihenkilö keskustelun työntekijän kanssa ja tarvittaessa ohjaa koulutuksiin tai suorittamaan esimerkiksi lääkehoidon näytöt uudelleen.

Tietosuojaan ja asiakastietojen käsittelyyn perehdytetään henkilöstö heti työsuhteen alussa allekirjoittamalla vaitiolositoumukset ja myöhemmin Navisecin tietosuojakoulutusten kautta. Perehdytyksessä käsitellään EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU) 2016/679 sekä tietosuojalain 1050/2018 sisällön mukaisia sisältöjä. Työntekijät perehdytetään asiakaspaperien oikeaan säilytykseen, arkistointiin sekä asianmukaiseen hävitykseen. Työntekijöillä on käytössään HairPro järjestelmä, jonka kautta tehdään poikkeamailmoitukset myös mahdollisista tietosuojaan tai asiakastietojen käsittelyyn liittyvistä poikkeamista. Nämä poikkeamat käsitellään aina henkilöstöpalavereissa. Työntekijä perehtyy yrityksen tietoturvasuunnitelmaan työsuhteen alussa.

Yhteistyötä tehdään aktiivisesti eri toimijoiden kanssa. Näiden lisäksi tehdään tiivistä yhteistyötä Pirhan ja Lupa- ja valvontaviraston ohjaus- ja valvontakäyntien sekä erilaisten hankkeiden kautta. Yhteistyötä ylläpidetään avoimen jatkuvan keskustelun avulla.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Hoito henkilökunnan henkilöstömitoitus ja ammatillinen osaaminen suunnitellaan voimassa olevien toimilupien, sopimusten ja Lupa- ja valvontaviraston edellyttäminen henkilöstömitoitusten mukaisesti. Päivittäistä henkilömitoitusta seurataan TyövuoroVelho-ohjelmaa hyödyntäen.

Hoito- ja kasvatushenkilöstöä sekä avustavaa henkilöstöä ovat:

· lähihoitajat · hoiva-avustajat · sairaanhoitajat · fysioterapeutit · sosiaaliohjaajat · yhteisötaiteilija
· lähiesihenkilöt · johtaja

Tuki- ja avustavassa tehtävissä: kokkitarjoilijat · siistijät · kotiavustaja

Soinnun yhteisiä: siivoustyön esihenkilö · ravintolapäällikkö sekä yhteisöpappi

Henkilökunta tiimeittäin ja työvuoroittain

Sijaisten käytön periaatteet ja henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Vakituisten työntekijöiden ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytoinnista vastaa lähiesihenkilö yhdessä yksikön johtajan kanssa. Henkilöstöjohtaja ja palveluliiketoiminnan suunnittelija toimivat rekrytoinnissa apuna ja tukena.

Lähiesihenkilö vastaa lyhytaikaisten sijaisten rekrytoinnista ja käyttää siinä apunaan Soinnun yhteistä sijaispoolia sekä sijaiset.fi – järjestelmää. Lyhytaikaisina sijaisina toimii useita jo eläkkeellä olevia sotealan ammattilaisia sekä alan opiskelijoita. Opiskelijat toimittavat opintorekisteriotteen, mistä esihenkilö varmistaa opiskelijan kelpoisuuden sijaistamaan joko hoiva-avustajaa tai lähihoitajaa. Opiskelijalla on aina ammattihenkilö työparina, joka johtaa työntekoa sekä ohjaa ja valvoo työn sujumista työvuoron aikana. Vuokratyötä ei ole käytetty vuoden 2022 jälkeen hoivatyön sijaistuksiin.

Yhtiössä tehdään aktiivista yhteistyötä alan oppilaitosten sekä työ- ja elinkeinohallinnon kanssa tulevaisuuden resurssien turvaamiseksi. Yhtiössä on kehitetty opiskelijapalvelua vuosien 2022–2023

aikana. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelija- ja oppilaitosyhteistyöstä huolehtii palveluliiketoiminnan suunnittelija ja yhteistyössä tiimien opiskelijavastaavien kanssa organisoii alan opiskelijoiden harjoittelujaksoja Kuuselakeskuksessa. Usein opiskelijat jäävät taloon valmistuttuaan sijaisiksi ja työllistyvät myöhemmin vakituiseen työsuhteeseen.

Työvuorosuunnittelu tehdään lähiesihenkilön toimesta mitoitusta noudattaen. Päivittäistä henkilömitoitusta seurataan TyövuoroVelho-ohjelmaa hyödyntäen. Työvuorosuunnittelulla varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävä ja asiakkaat tunteva henkilöstö.

RAI-arvioinnin avulla seurataan asiakkaiden hoitoisuutta ja palvelun tarpeen suuruutta. Henkilöstön poissaoloja sijaistetaan riittävän ammattitaitoisilla työntekijöillä ja heidän työtään tukee hoitotyön työohjeet ja prosessikuvaukset. Mikäli työvuorosta sairastuu useampi työntekijä, pyritään asiakasmäärän tarpeen mukaisesti saamaan riittävästi sijaisia paikkaamaan työvuoroa. Mikäli kaikkiin poissaoloihin ei ole mahdollista saada sijaista, huolehditaan ensisijaisesti asiakkaiden perustarpeet kuten lääkehoito, ruokailut sekä päivittäinen hygienian hoito ja siirretään ei-akuutit palvelut, kuten saunotus tai suihku seuraavalle vuorolle tai seuraavalle päivälle, pyrkien vahvistamaan kyseisen vuoron henkilöstömäärää. Arkisin sijaishankinnat äkillisiin poissaoloihin järjestää ensisijaisesti lähiesihenkilö tai johtaja. Iltaisin ja viikonloppuisin sijaisjärjestelyistä huolehtivat työvuorossa olevat työntekijät.

Työsuojelu

Työturvallisuuden riskikartoitus tehdään vuosittain niin asumispalveluiden ja ravintolan osalta. Henkilökunta pääsee vaikuttamaan ja arvioimaan riskejä omasta näkökulmastaan käsin ja miettimään toimenpide-ehdotuksia esiin tulleille asioille. Riskienhallintamateriaali käsitellään henkilöstön kanssa sekä yhtiön johtoryhmässä ja työsuojelutoimikunnassa. Niiltä osin, kun riskit liittyvät kiinteistöön, käydään riskikartoitukset läpi kiinteistönomistajan kanssa ja suunnitellaan korjaustoimenpiteet ja aikataulut. Organisaatiossa on valittuna työsuojelusta vastaavat tahot. Työsuojelu on osa hyvää riskien hallintaa.

Soinnun intranet: Työsuojelutoiminta

Työsuojeluvaltuutettu kokoaa yhdessä työsuojeluasiamiesten kanssa poikkeamat taloittain ja käsittelee ne säännöllisesti työsuojelutoimikunnan kokouksissa. Riskikartoitukset tehdään yhdessä vuosittain ja ne käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Riskikartoituksen tulokset raportoidaan myös yhtiön johtoryhmälle ja ne käsitellään työsuojelutoimikunnassa.

Sointu Senioripalveluiden työsuojeluvaltuutettuna toimii sosiaaliohjaaja Satu Nokkonen Kaukaharjukeskuksesta. Työsuojelupäällikkönä toimii henkilöstö- ja liiketoimintajohtaja Arja-Riikka Kataja. Kuuselakeskuksessa toimivat työsuojeluasiamiehet Pirita Kannisto ja Sanna Forss.

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön johtaja Birgitta Valli p. 050 5308 757
Lähiesihenkilö Anne Mäkelä p.050 5865302
Lähiesihenkilö Susanna Tammi p. 044 7679714
Työsuojelupäällikkö Arja-Riikka Kataja p. 050 4353743
Työsuojeluvaltuutettu Satu Nokkonen p.050 377 6072
Kiinteistövastaava Tarmo Kallio p. 050 3016123

6.3 Hoitotyön turvallisuus

Jokaisella asukkaalla on ajan tasalla oleva **palveluiden toteuttamissuunnitelma**, joka sisältää myös kuntoutus- ja elämänilo sekä kulttuurisuunnitelman. Suunnitelmat tarkistetaan omaohjaajan johdolla säännöllisin väliajoin. Omaohjaaja tai vuorossa oleva hoitaja päivittää työohjeet asukkaan tilanteen muuttuessa, joiden mukaan toiset hoitajat toimivat asukkaan luona päivittäisillä käynneillä. Työohjeiden päivittämisellä ja vuorokohtaisella tarkistamisella varmistetaan asukkaan toimintakyvyn ja hoidon tarpeen mukainen päivittäinen hoitotyö. Jokaisella hoitajalla on velvollisuus varmistaa, että asukkaan hoito toteutuu suunnitelman ja työohjeen mukaisesti ja asiakas saa riittävän, oikea-aikaisen hoidon. Kirjaamalla käyntitiedot, lääkkeen antaminen ja muut potilastietojärjestelmään, hoitaja varmistaa omalta osaltaan asian tehdyksi.

Työvuorosuunnittelulla varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävä ja ammattitaitoinen henkilökunta. Työvuoro Velho -ohjelman avulla seurataan mitoituksen riittävyttä suhteessa asiakasmäärään. RAI arvioinnin avulla seurataan asukkaiden hoitoisuutta ja palvelun tarpeen suuruutta. Henkilökunnan poissaoloja sijaistetaan riittävän ammattitaitoisilla työntekijöillä. Käytössä ovat **hoitotyön työohjeet ja prosessikuvaukset**. Mikäli työvuorosta sairastuu useampi työntekijä, pyritään asiakasmäärän tarpeen mukaisesti saamaan riittävästi sijaisia paikkaamaan työvuoroa. Mikäli sijaisia ei ole mahdollista saada, huolehditaan ensisijaisesti asukkaiden perustarpeet kuten lääkehoito, ruokailut sekä päivittäinen hygienian hoito. Tällaisina päivinä voidaan siirtää ei-akuutit palvelut kuten saunotukset tai suihkut seuraavalle vuorolle tai tilanteen mukaan seuraavalle päivälle.

Yöhoito Kuuselakeskuksessa

Kuuselakeskuksessa yöhoito on toteutettu 12.9.16 alkaen 5 hoitajan tiimissä, tukena Vivago hyvinvointiteknologiaratkaisut.

Taustaa:

Vuosina 2015–2016 kehitetty yöhoidon malli Tampereen kaupungin ja Valtionvaranministeriön kuntakokeilulakiin liittyen uudenlaisen valvontamallin kehittämishankkeessa. Valtakunnallisesti hanketta valvoi ja arvioi STM, Valvira ja VM. AVI on myöntänyt Kuuselakeskukseen toimiluvan 5 yöhoitajan mallille.

Yöhoitajat toimivat 5 ryhmäkodista käsin. Kerroksella ei ole omaa yöhoitajaa. Asiakkailla on hyvinvointikellot, jotka antavat hoitajalle tietoa asukkaiden liikkumisesta ja vireystilasta. Yöhoitajalla on käytössään hälytyspuhelin ja Vivagon- Vista-ohjelma. Yöhoito toteutetaan ryhmäkotiin ja kerrokseen asiakkaalle suunniteltujen yö käyntien mukaisesti ja vastaten turvahälytyksiin. Jokaisella yöhoitajalla on vastuullaan n. 18 asiakkaan yö käynnit sekä turvahälytykset. Viiden yöhoitajan tiimi vastaa yhdessä kokonaisvaltaisesti asiakkaiden turvallisesta yö hoidosta.

Kuuselakeskuksen palveluihin kuuluu lisäksi ulkopuolinen turvapalvelu, Vivago-Domi. Domi-asiakkaita asuu Kuuselakeskuksen pihapiirissä Lumo-taloissa ja heidän hälytyksensä ohjautuvat yöaikaan yhteen ryhmäkodeista. Ryhmäkodin henkilökunnan kanssa käydään toimintamallia ja periaatteita säännöllisesti läpi ja käytännön ohjeistusta annetaan koko henkilökunnalle.

Yöhoito-mallista on laadittu henkilökunnalle tarkka ohjeistus ja jokaiseen yksikköön on tehty yöhoidon kansio. Yö hoitoa ohjaavia yötyölistoja päivitetään ja tarkennetaan asiakastarpeiden mukaisesti, jotta hoitaja saa niistä riittävän informaation työnsä tueksi. Kerrospuolen asiakkaat on jaettu viiteen ryhmään. Raportointi tapahtuu seuraavasti: iltavuoron kerroshoitajat soittavat ryhmäkoteihin antaen yöhoitajalle raportin ryhmänsä asukkaiden illan tapahtumista. Aamulla toimitaan samoin; aamuvuoroon tulleet kerroshoitajat soittavat kukin ryhmäjaon mukaan ryhmäkoteihin raportin yöhoitajalta yön tapahtumista.

Henkilöstön osaamista pidetään yllä jatkuvalla kouluttautumisella vivagojärjestelmään ja vistaohjelman käyttöön. Kuuselakeskuksen avainosaajat vierikouluttavat tiimien vastuuhenkilöitä ja uusia työntekijöitä.

Vuosittain on tehty seurantakysely yö hoitajille osana omavalvontaa. Seurannalla pyrittiin selvittämään asiakasturvallisuuteen vaikuttavia asioita; yöhoitajan työn määrää ja laatua, ajankäyttöä kerroskäynneillä ja yöhoidon sujuvuutta yö hoitajien tiimissä. Kehittämiskohteita ovat olleet: tiimityön vahvistaminen edelleen 5 yöhoitajan kesken, tiedon välityksen, kirjaamisen ja asiakasraportoinnin kehittäminen työvuorojen vaihtuessa, Vivago- Vistaohjelman jatkuva kouluttautuminen ja osaaminen. Vuoden 2025 alkupuolella yöhoitajan työhöntuloaikaa aikaistettiin 15 minuutilla, jotta asiakastiedon vaihto parantuisi.

Asiakkaan yöaikaisia turvallisuusriskejä

Kuuselakeskuksen yöaikaisia riskejä on tunnistettu ja toiminta yöaikaisten riskien ennaltaehkäisystä ja ratkaisusta on kuvattuna taulukkoon. Myös toimintaohjeet yöaikaan palohälytystilanteessa on kuvattu. Yöhoidon seurantaa tehdään vuosittain ja yötyötä tekeviä hoitajia kuullaan tarvittaessa, kun epäkohtia yötyön turvallisuudessa havaitaan. Hoitohenkilökunta tiiminohjaajien tuella tekee tarvittavia muutoksia yö hoitajien toimintaohjeisiin. Henkilökunta ja esihenkilöt yhdessä tekevät tarvittavia muutoksia yöhoidon turvallisuuden varmistamiseksi. Saattohoitotilanteissa ja haastavien asiakastilanteiden vuoksi yöhoito voidaan vahvistaa ylimääräisellä yöhoitajalla.

RISKIT YÖAIKAAN	TOIMINTA RISKITILANTEESSA ja SEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ
Ympäristö	
tulipalon uhka	toimintaohjeet palohälytystilanteessa ajan tasalla
<i>Keittiö</i>	Ryhmäkoti 1–3 ja Kuusenjuuri keittiö lukittuna yön ajan
hella	Kuusenlatva keittiön laitteista katkaistu sähkö ja
sähkölaitteet	kaapin ovet on lukittu
<i>Yleiset tilat</i>	
liian hämärä valaistus	yöhoitaja huolehtii riittävän, mutta hämärän valaistuksen
Oma asunto	
sähkölaitteet	oltava kunnossa ja pois päältä yöllä
kalustus, matot	kalusteet eivät ole liikkumisen esteenä

Asukas	
kaatuminen	huolehditaan asunnon esteettömyydestä
kaatunut siten, ettei pääse hälyttämään apua	turvarannekkeen hälytykset tulevat hoitajan puhelimeen
virtsa ryhmäkodin lattialle, toinen asukas liukastuu lattialla ja saa vammoja	vireystilan hälytys tulee hoitajan puhelimeen
ei osaa hälyttää apua hyvinvointikellosta	turvarannekkeen hälytykset tulevat hoitajan puhelimeen vireystilan hälytys tulee hoitajan puhelimeen
sairauskohtaus	vireystilan hälytys tulee hoitajan puhelimeen
muistamaton asukas liikkuu yleisissä tiloissa ja menee toisen asukkaan huoneeseen	voidaan asentaa ovihälytin lisäksi vireystilan hälytys tulee hoitajan puhelimeen hoitaja voi hälyttää apua toisesta yksiköstä
Hoitaja	
sijainen yövuorossa (poikkeustilanne)	perehdytys viiden hengen yöhoidon tiimi
hoitaja "kiinni" toisen asukkaan hoidossa	hoitaja voi hälyttää apua toisesta yksiköstä, hoitaja voi ilmoittaa toiselle yöhoitajalle viipymisestään asukkaan luona

Toimintaa palohälytystilanteessa harjoitellaan Turvallisuskävelyillä vähintään 2 kertaa vuodessa, toteutuu käytännössä useammin. Jokaisen vakituisen työntekijän tulee osallistua turvallisuskävelyille vähintään kerran vuodessa.

6.4 Terveysthuollon laitteet ja laiteturvallisuus

Henkilökunnan osaaminen hoitotyön välineiden turvallisessa käytössä varmistetaan säännöllisten osaamiskartoitusten ja perehdytyksen avulla. **Laite- ja irtaimistorekisteriin** on kirjattu käytössä olevat terveydenhuollon laitteet sekä nimetyt vastuuhenkilöt, jotka vastaavat laitteista käytännön tasolla. Laitteiden käyttöönotto, huolto, perehdytys ja käyttäjän vaaratilanneilmoituskäytäntö on kirjattu menettelyohjeeseen. Terveysthuollon laitteille on yhtiötasolla huoltosopimukset. Isot terveydenhuollon laitteet ovat Bernerin laiterekisterissä [Trackinno Service](#)

Intra – Kuusela - Laite- ja irtaimistorekisteri

Intra: Lääkinnälliset laitteet, laiteluettelo ja lääkinällisen laitteen vaaratilanneilmoitus

Sähköisten laitteiden ylläpitotoimia varten on annettu henkilökunnalle ohjeet laitteen käyttöohjeen mukaan siten, että henkilökunta päivittäin laitetta käyttäessään tarkkailee laitteen toimivuutta.

Tässä esimerkkinä sähkösäängyn ylläpitotoimet:

Tarkasta seuraavien kohtien kunto ja toiminta vähintään kuuden kuukauden välein:

- verkkojohto ja sen kiinnityskohta laitteessa
- moottoreiden johdot· käsiohjain ja sen johto
- kaiteet (toiminnallinen testaus)
- jarrut
- jarrujen säätö sekä muut huolto- ja korjaustoimenpiteet on ohjeistettu erillisessä huolto-ohjeessa.



Jos työntekijä huomaa laitteen toiminnassa poikkeavuutta, ilmoittaa hän siitä välittömästi vastuuhenkilölle. Nostimien, vaakojen, sähkösäängyn sekä liikkumisen apuvälineiden osalta työntekijä ilmoittaa viasta fysioterapeutille, joka tekee Trackinon kautta huoltoilmoituksen Bernerille. Terveysthuollon sähköisten laitteiden toimivuus tarkistetaan säännöllisesti: sähkösäängyt puolivuositain ja muut laitteet kerran vuodessa. Tarkistuksesta tehdään kuittaus kunkin laitteen kohdalle Trackinno-sovellukseen.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Yksikön johtaja p. 050 5308 757

Fysioterapeutit p. 050 917 2706, 044 722 5935

Lähiesihenkilöt p. 050 586 5302, 044 767 9714

Sairaanhoitajat kerros p. 050 3016133, 044 491966, 050 5228601

Sairaanhoitajat ryhmäkodit Kuusenlatva ja Kuusenjuuri p.044 5515198

Ryhmäkoti1: 044 3232307

Ryhmäkoti 2:044 7321133

Ryhmäkoti 3: 044 7448210

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Soinnussa noudatetaan lääkinnällisistä laitteista annettua lakia (719/2021). Yksikössä on laite- ja irtaimistorekisteri, johon on kirjattu käytössä olevat terveydenhuollon laitteet sekä nimetyt vastuuhenkilöt, jotka vastaavat laitteista käytännön tasolla. Laitteiden käyttöönotto, huolto, perehdytys ja käyttäjän vaaratilanneilmoituskäytäntö on kirjattu menettelyohjeeseen. Terveydenhuollon laitteille on yhtiötasolla huoltosopimukset.

Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä vaaratilanneilmoitus

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Yksikön esihenkilö tekee ilmoituksen työntekijän kanssa, mikäli kriteerit ilmoituksen tekemiseen täyttyvät. Lisätietoa lääkinnällisistä laitteista löytyy Soinnun Intrasta.

Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Laite tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa. Yksikössä on käytössä Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö -opas, STM:n julkaisuja 2024:3.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatumukset-ammattimaisillekayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Intrassa: Turvallinen työympäristö – Asiakasturvallisuus – Lääkinnälliset laitteet ja laiteluettelo

6.5 Kiinteistö ja ympäristö asiakkaan turvallisuuden tukena



Kiinteistöjen tilat ovat esteettömiä. Yksikössä yhteisiä/julkisia tiloja ovat harraste- ja toimintatilat sekä ulkoilualue. Asiakas on oman kotinsa haltija ja sisustaa asuntonsa omilla huonekaluillaan ja esineillään. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaille palveluntuottaja hankkii sairaalasängyn asiakkaan tarpeen mukaisesti. Asiakkaiden koteja ei käytetä muuhun tarkoitukseen.

Kuuselan yhteinen olohuone Lumikello, ravintolasali ja aulan tilat sekä ulkoterrassit Kielo, Orvokki ja Vanamo ovat kaikkien asiakkaiden vapaassa käytössä.

Ryhmäkodeissa jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone sekä wc-kylpyhuone. Kaikissa ryhmäkodeissa asukkailla on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodit Kuusenjuuri ja Kuusenlatva sijaitsevat ns. talon vanhalla puolella ja niissä on 12 asiakaspaikkaa/rk. Molemmissa on yksi kahden hengen huone, jossa yhteinen wc-kylpyhuone. Ryhmäkodeissa on tehty lähivuosien aikana keittiö- ja pintaremontit yleisissä tiloissa. Ryhmäkoteihin vaihdettiin ikäystävälliset kalusteet olohuoneeseen ja ruokailutilaan. Kuusenjuuren saunatilaa ja ulkoterrassia käyttävät myös Kuusenlatvan asukkaat.

Ryhmäkodeissa Esantupa, Jukantupa, Sirkantupa sijaitsevat v. 2014 valmistuneen uudisrakennuksessa ja niissä 16 asiakaspaikkaa/rk. Kaikissa ryhmäkodeissa on oma sauna- ja kylpytila sekä lisäksi oleskelutiloina lasitetut parvekkeet molemmin puolin taloa. Ryhmäkodeissa tehtiin pintaremontit keittiötiloissa sekä sisustettiin ja kalustettiin oleskelutila ikäystävällisin kalustein v. 2023–24 aikana.

Kerrosasumisen puolella on yhteensä 84 asuntoa. Palveluasunnot ovat joko yksioita tai kaksioita talon kuudessa kerroksessa. Jokaisessa asunnossa on keittiötila, oleskelu- ja makuutila sekä wc-kylpyhuone. Asiakas vuokraa asunnon kalustamattomana. Kerrosasumisessa eri palvelutuotteissa olevat asukkaat asuvat sekaisin eri kerroksissa.

Toimitiloihin liittyvä tarkastukset / viranomaishyväksynät:

- Paloturvallisuustarkastukset, poistumisturvallisuusselvitykset (A, B) sekä palo- ja pelastuskoulutukset järjestetään säännöllisesti lakisääteisessä järjestyksessä yhteistyössä Pirkanmaan Pelastuslaitoksen kanssa. Palotarkastus on tehty yksikköön **16.1.2025** Yksiköissä järjestetään turvallisuuskävelyt vähintään kaksi kertaa vuodessa, yleensä 2-4x vuodessa, joko osana paloturvallisuuskoulutusta tai yksikön omaa toimintaa. Jokainen hoitotiimi on koulutettu järjestämään omia tiimikohtaisia turvallisuuskävelyjä ja hyödyntämään Kuusalan 3D ohjelmaa alkusammutuskaluston ja pelastusteiden havainnoinnissa.
- Ympäristöterveyden tarkastukset on tehty **14.9.2022**
- Radon-mittaukset on tehty **5.5.2020**

Lisäksi kiinteistön omistaja on teettänyt yksikkökohtaisen kuntoarvion, johon on kirjattu vuosihoitoihin ja epäkohtiin liittyvät korjaussuunnitelmat ja aikataulut. Suunnitelma tarkastetaan vuosittain. Vanhoja asuntoja remontoidaan aktiivisesti asiakasvaihtojen yhteydessä. Asuntojen lattiaa sekä

pintamateriaaleja on uusittu. Niiltä osin, kun riskikartoituksessa nousee esiin kiinteistöön ja toimintaympäristöön liittyviä riskejä, käydään riskikartoitukset erikseen läpi kiinteistön omistajan kanssa ja suunnitellaan korjaustoimenpiteet ja aikataulut.

Yksiköissä on tallentava kameravalvonta sekä yö vartiointi. Vartiointiliike lisää asiakasturvallisuutta tarvittaessa esimerkiksi yöllisen kaatumisen yhteydessä. Sähköisesti ohjatulla ovien lukituksella varmistetaan asiakkaiden turvallisuus.

Kiinteistössä havaitut viat ja puutteet ilmoitetaan kiinteistön omistajalle sähköisellä järjestelmällä.

6.5.1 Teknologiset ratkaisut

Käytössä on turva- ja hyvinvointijärjestelmä hoitajakutsupainikkeella (**Vivago**). Järjestelmän toimivuutta seurataan säännöllisesti ja sitä varten on nimetty pääkäyttäjät. Järjestelmän avulla seurataan asiakkaiden hyvinvointia ja vireystilaa ympäri vuorokauden. Järjestelmä mahdollistaa myös asiakkaan kulunseurannan. Pääkäyttäjät ja esihenkilöt käyvät vuosittain Vivagon järjestämissä koulutuksissa. Muun henkilökunnan koulutusta hyvinvointiteknologian käyttöön järjestetään pääsääntöisesti yksilötasolla pääkäyttäjien toimesta. Vivagon toimivuus testataan kerran kuussa ja tarvittaessa. Asiakkaiden rannekkeiden toimivuutta testaan omaohjaajan toimesta siten, että omaohjaaja huolehtii kerran kuukaudessa testihälytyksen asiakkaan rannekkeesta varmistaen, että hälytys tulee perille hoitajien puhelimeen.

Vivago -järjestelmän vastuuhenkilöt

Yksikön johtaja p. 050 5308 757

Lähiesihenkilöt p. 050 5865302 ja p.044 7679714

Kerrostiimin ohjaajat: p.044 7961090, p. 044 7743330

Ryhmäkoti Sirkantupa p.044 5586415

Ryhmäkoti Jukantupa p. 044 5586430

Ryhmäkoti Esantupa p.044 5586910

Ryhmäkoti Kuusenlatva p. 050 5201411

Ryhmäkoti Kuusenuuri p. 0509184352

Pirkanmaan hyvinvointialue määrittää Kuuselakeskuksessa käytössä olevan potilastietojärjestelmän käytön oman kilpailutuksensa kautta.

Terveystietojärjestelmän potilastieto kirjataan OMNI360 -potilastietojärjestelmään. Potilastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan potilastietoon liittyvät asiat ja hoitosuunnitelmat, johon kirjataan hoidon tarpeet, tavoitteet sekä toteutuksen yksityiskohdat. Hoitosuunnitelmaan sisällytetään aina myös viimeisimpien RAI- ja MNA-arviointien tulokset sekä arvioinneista nousseet herätteet. Potilastietojärjestelmään kirjataan myös väliarvio hoitotyön yhteenvedon muodossa asiakkaan hoidosta. Kirjaus tehdään kertomukseen HOI-lehdelle. Väliarvio voidaan laatia esimerkiksi haavatilanteesta, haavanhoidosta tai hoitotarvikkeista. Asiakkaan päivittäistä toimintakykyä koskeva tieto voi olla asiakas- tai potilastietoa. Toimintakyky kirjataan potilastietona OMNI360 potilastietojärjestelmään, kun esim. havaitaan selkeä poikkeama asiakkaan omaan aiempaan toimintakykyyn tai toimintakyvyn muutos herättää terveydellistä huolta tai tietoa tarvitaan hoitopäätöksen tai lääketieteelliseen arvioon.

Sosiaalihuollon asiakastieto kirjataan Hilikka -asiakastietojärjestelmään. Asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan asiakastietoon liittyvät asiat, esim. merkintä palvelun alkamisesta ja

päättymisestä, asiakastiedon päivittäiskirjaukset, toteuttamissuunnitelma ja toimintakykyarvio (RAI-arvioinnin yhteenveto). Asiakkaan päivittäistä toimintakykyä koskeva tieto voi olla asiakas- tai potilastietoa. Toimintakyky kirjataan asiakastietona asiakastietojärjestelmään, kun toimintakyky on asiakkaalle tavanomainen, kirjataan tavanomaisia päivittäisiä toimia, ulkoilua tai sosiaalista kanssakäymistä. Se on asiakastietoa myös silloin, kun asiakkaan tilanteeseen ei liity terveydellistä huolta tai e ole viitettä akuutista terveydellisestä muutoksesta.

Hilkka -asiakastietojärjestelmää käytetään yksityisten asiakkaiden sekä siivoustyön kirjaamisjärjestelmänä. Hilkka asiakastietojärjestelmä on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojärjestelmä, joka täyttää sille vaaditut tietosuojakäytännöt.

Käytössä olevaa teknologiaa testataan säännöllisesti ja tarpeen mukaan näitä huolletaan. Henkilöstöllä on yhteystiedot palvelua tuottaviin tahoihin ja henkilökunta pystyy ottamaan yhteyttä mahdollisissa vikatilanteissa ohjelmiston tuottajan päivystykseen **arkisin 8-16:00 puhelimitse tai tukipyyntöillä**. Perehdytysvuoroissa uusi henkilökunta perehdytetään teknologian käyttöön sekä päivityskoulutuksilla ohjataan vakituista henkilökuntaa. Vikatilanteisiin sekä pitkiin käyttökatkoihin on varauduttu erillisellä valmiussuunnitelmalla.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla **kulunvalvontakameroilla** sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Julkisissa tiloissa on tallentava kameravalvontajärjestelmä, joka on kiinteistön omistajan hallinnoima. Kamerat kuvaavat jokaista ulko-ovea, jotta tiedetään, ketä ovista liikkuu. Kamerat löytyvät myös kerrostiimin läkehuoneesta. Kameravalvonnalla ei kuvata asiakkaiden asuntoja tai asiakaskäytäviä vaan talon piha-aluetta ja yhteisiä tiloja. Kamerakuvat ovat näkyvillä kiinteistön toimipisteellä Kuuselakeskuksessa.

6.5.2. Siivous ja pyykkihuolto

Yleiset tilat siivoaa pääsääntöisesti Soinnun oman siivouspalvelun henkilöstö. Kiinteistön rappukäytävät, porrastasanteet, tuulikaapit ja hissit siivoaa RTK-Palvelu Oy. Asiakkaiden asunnot siivoaa yhtiön oma henkilökunta palvelukuvausten mukaisesti. Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäin asuntojen siististä yleisilmeestä. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaille kuuluu viikoittainen kodin siivous. Yhteisöllisen asumisen ja yksityiset asiakkaat ostavat siivouksen tarpeidensa mukaisesti. Asiakkaiden pyykit pestään pääsääntöisesti kotona tai talon yleisessä pyykkituvassa.

Kuuselakeskuksella on käytössä erilliset Molok- jätessäiliöt jätteiden kierrätykseen. Jokainen työntekijä sitoutuu lajittelemaan syntyvät jätteet toimitiloissa olevien jäteastioiden mukaisesti. Kierrätyksen vastuuhenkilöitä ovat talon omat siistijät, jotka opastavat ja neuvovat kierrätykseen liittyvissä asioissa.

Kestävä kehitys on huomioitu jätteiden lajittelun lisäksi ekologisen sähköyhtiön valintana.



Ympäristön vaikutus toimintakykyyn

- Mitä näkyy ikkunasta?
- Minkälainen on asunnon siisteys
- Minkälaiset ovat yleiset tilat,
- Mitä huonompi toimintakyky, sitä merkityksellisempi on ympäristö

6.6 Toimintaa ohjaavat suunnitelmat

6.6.1. Yhteistyö muiden viranomaisten kanssa

Yhteistyö on aktiivisista niin asiakasohjauksen, lääkäripalveluiden, laboratorion, röntgenin kuin muiden sosiaali- ja terveystieteiden kanssa asiakkaan tilanteiden ja tarpeiden mukaan. Sairaanhoidajat tai sosiaaliohjaaja toimivat pääsääntöisesti kontaktina palveluverkon ja Kuusela-keskuksen välillä. Yhteistyötä tehdään niin puhelimitse, sähköpostin välityksellä kuin potilastietojärjestelmänkin kautta.

Yhteistyötä eri viranomaisten kanssa tehdään aktiivisesti tarkastusten, yhteistyöpalavereiden sekä erilaisten hankkeiden kautta. Yhteistyötä ylläpidetään jatkuvan keskustelun avulla.

6.6.2. Yrityksen tekemät suunnitelmat

Omavalvontaohjelma on julkaistu Sointu Senioripalvelujen internetsivuilla. Tätä tukevat lakisääteiset suunnitelmat kuten Kuusela-keskuksen omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, siivoussuunnitelma, ateriapalveluiden omavalvontasuunnitelma, varautumissuunnitelma, asiakkaiden yhdenvertaisuussuunnitelma, henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, viestintästrategia – ja suunnitelma, riskien arviointi ja siihen liittyvä toimenpidesuunnitelma, työkyvyn tukeminen ja hallinta, varhainen tuki ja tietoturvasuunnitelma ovat päivittyneet vuosien 2023–2024 aikana.

6.7. Aseiden hallinta asumispaikoissa

Mikäli asiakkaalla on hallussaan joko lupavapaita tai luvanvaraisia aseita, tulee ne säilyttää aina lukollisessa kaapissa. Asiakkaan tulee myös osoittaa, että hänellä on voimassa oleva aseenkantolupa luvanvaraisiin aseisiin. Mikäli asiakkaalla ei ole lukollista kaappia tulee myös lupavapaat aseet luovuttaa säilöön yksikön johtajan lukolliseen kaappiin tai poistaa kiinteistöstä.

6.8 Asiakasvarojen säilytys ja käsittely

Noudatamme asiakkaan rahavarojen käsittelyssä ohjetta Asiakkaan rahavarojen käsittelystä ja säilyttämisestä Pirkanmaan Senioripalvelut Oy:n toimipisteissä (7.5.2026).

Asiakkaan henkilökohtaiseen palveluiden toteuttamissuunnitelmaan kirjataan sen läheisen/omaisen/edunvalvojan nimi, joka hoitaa asiakkaan tarvitsemat asiantuntijapalvelut kuten laskut, käteisvarat ym. välttämättömät asioinnit. Asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa huomioidaan myös kyky huolehtia omasta taloudesta ja asioiden hoidosta. Asumispalvelujen henkilökunta saa hoitaa asiakkaan raha-asioita vain siinä tapauksessa (poikkeustilanteessa, väliaikaisesti), että asiakkaan välttämättömiä asioita ei saada muutoin järjestymään.

Lähtökohtaisesti asumispalveluissa ei säilytetä asiakkaan arvo-omaisuutta, eikä suuria summia rahaa. Asiakkaan hallussa, hänen huoneessaan ja vastuullaan tulee säilyttää vain pieniä summia kerrallaan. Asiakasta tai hänen edustajaansa ohjeistetaan siitä, että asumispalveluyksikössä säilytettävä rahamäärä olisi enintään 50 euroa muun muassa mahdollisia terveydenhuollon käyntejä varten (taksimatkat). Mikäli asiakas tarvitsee suurempia summia rahaa käyttöönsä, toimitaan asiakkaan henkilökohtaisessa suunnitelmassa sovitun käytänteen mukaan. Kuuselassa suuremmat summat säilytetään talon kassakaapissa. Rahaa voi nostaa kuittausta vastaan. Rahavarat tarkistetaan säännöllisesti sosiaaliohjaajien toimesta.

Asiakas voi itse asioida pankissa saatettuna. Vain poikkeustilanteissa, ellei muuta keinoa ole, henkilökunta voi nostaa käteistä rahaa valtakirjalla asiakkaan puolesta pankista. Vain asiakas itse voi käyttää pankki-/luottokorttia. Henkilökunta ei saa käyttää asiakkaan pankkikorttia eikä asioida verkkopankissa edes asiakkaan tai nimetyn omaisen luvalla tai pyynnöstä.

Mikäli asiakkaan varoja varotoimenpiteistä huolimatta katoaa, on asiasta ilmoitettava viipymättä esihenkilölle. Esihenkilön vastuulla on ilmoittaa välittömästi asiakkaan omaiselle/ läheiselle/ asioidenhoidosta vastaavalle ja/tai edunvalvojalle, sekä ohjattava tekemään rikosilmoitus. Mikäli asiakas ei itse tähän pysty tai hänellä ei ole asioiden hoidosta vastaavaa henkilöä / edunvalvojaa, häntä avustetaan ilmoituksen tekemisessä.

Asiakkaan rahan tai omaisuuden katoaminen asunnosta on aina vakava laadullinen poikkeamana, joka käsitellään yksikössä esihenkilön johdolla poikkeamaprosessin mukaisesti.

6.9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakastietolain 7§ mukaisesti palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja on yksikön johtaja Birgitta Valli. Sointu Senioripalveluille on laadittu oma EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen tietoturvasuunnitelma, joka ohjaa organisaation toimintaa tietoturvavelvollisuuksien ja häiriöraporttien toiminnassa.

- a) **Miten varmistetaan**, että toimintayksikössä noudatetaan **tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn** liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Henkilökunta allekirjoittaa tilaajan vaatiman tietojärjestelmien käyttöön liittyvän sekä yhtiön oman vaitiolositoumuksen. Vuodesta 2024 alkaen työntekijät suorittavat Navisec -järjestelmän kautta tietosuojakoulutuksen ja allekirjoittavat siellä myös vaitiolositoumuksen. Perehdytyksessä käydään läpi vaitiolovelvollisuus liittyen kaikkeen asiakastietoon. Lomakkeet ovat saatavilla sähköisesti.

Intranetissä: Henkilöstölle – Työsuhteasiat – Työsuhteen alkaessa

- b) **Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan** liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Asiaan liittyvä sisältö käydään perehdytyskansion sisällön mukaisesti läpi. Perehdytyksestä vastaa lähiesihenkilö sekä perehdytettävälle nimetty ohjaaja. Työkokouksissa keskustellaan säännöllisesti tietoturvaan liittyvistä asioista. Osaaminen varmistetaan yksikötasolla ja tarvittaessa järjestetään koulutusta. Henkilökunta suorittaa tietosuojan ABC koulutuksen sekä Navisec -tietosuojakoulutuksen.

- c) **Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?**
Tietosuojaseloste on julkisesti nähtävillä Sointu Senioripalvelujen internetsivuilla ja Kuuselakeskuksen ilmoitustauluilla.

Asiakasta informoidaan tietojenkäsittelyyn liittyvistä asioista palvelu- ja hoitosuunnitelma palaverissa sekä sairaanhoitajien ja sosiaalihoitajan vastaanotolla. Tietojen käsittelyyn liittyviä kysymyksiä voi esittää myös asiakaspalaverissa kuukausittain.

- d) **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Toimitusjohtaja Tiina Raiski, p. 050 593 7969



7. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta:

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Kehittämistarpeet ja kehittämissuunnitelmat vuodelle 2025-2026

Asumispalvelu

Asiakkaan oma ääni kuuluu; asiakkaat osallistuvat ja vaikuttavat	Järjestämme sohvapalavereita säännöllisesti ryhmäkodissa sekä kerrosasumisen puolella. Järjestämme talon yhteisen sohvapalaverin kerran kuukaudessa moniammatillisen tiimin voimin.	Sohvapalavereista ilmoitetaan tiimin ilmoitustaululla, jotta myös läheiset voivat halutessaan osallistua näihin. Palaverien vetäjinä toimivat tiimin hoitajat. Sohvapalavereista tehdään muistiot, viimeisin on aina ilmoitustaululla Talon yhteiseen sohvakokoukseen voivat osallistua kaikki talon asukkaat ja läheiset halutessaan, vetäjinä toimivat eri ammattiryhmien edustajat. Aihe alueet liittyvät palveluiden ja oman näköisen elämän toteutumiseen palvelutalossa.
	Asiakas, jonka CPS<5 osallistuu RAI arvioinnin tekemiseen ja asettaa hoidolleen vähintään yhden tavoitteen. Asiakassuunnitelma on ajantasainen 95 % asukkaista	<u>Kesäkuu 2025 mennessä</u> asiakkaista 90 % on osallistunut RAI:n tekemiseen, mikä hyvä tulos ja parantunut edellisvuodesta. Asiakassuunnitelmat ajantasaiset 95 %:lla asiakkaista. Asiakkaista 80 % määrittänyt hoidolleen vähintään yhden tavoitteen, tulos parantunut merkittävästi
Asiakkaalla on hänelle itselleen mielekästä sisältöä elämässä.	RAI-tavoite: Asiakkaalla ei aktiviteetteja <10 % asukkaista SKE- toiminta toteutuu Kuuselassa RAI tulokset, herätteet näkyvät asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmalla sekä väliarvioissa	Kaikissa tiimeissä päivittäin Sointu tuokiot, joihin asiakas voi osallistua. Lisäksi talon yhteiset tuokiot useana päivänä viikossa. Sosiaaliohjaaja koordinoit talon yhteistä SKE-toimintaa. Talossa viikoittain yhteisötaiteilija ja pappi joka toinen viikko. Kotona viihtyville vahvistetaan siellä mielekästä tekemistä. Henkilöstön osaamista lisätään kuukausittaisten RAI klinikoiden avulla, kulttuuri RAI, hосу-hoke kirjaaminen
	Teemme asiakkaille kulttuuri- ja elämänilosuunnitelmat	Suunnitelmat lähes kaikilla asiakkailla kirjattuna. Opetellaan edelleen hoitosuunnitelma ja hoitokertomus kirjaamiskäytäntöjä seurataan tiimeissä/tiimipalaverissa

Läheisyhteistyö edistää asiakkaan oman näköistä elämää	Läheisiä kuullaan asukkaan RAI arviointia tehdessä sekä käydään tulokset läpi päivittäessä palvelu- ja hoitosuunnitelma 6 kk välein. Asukkaiden ja läheisteniltoja järjestetään jatkossakin 2x vuodessa.	Läheisten kanssa käydään keskustelu asukkaan palvelutarpeesta, -tunneista ja hoidosta RAI:n tekemisen jälkeen. Iltojen aiheet ja sisällöt muotoutuvat läheisten ja asiakkaiden toiveista ja ajankohtaisista aiheista.
Ravitsemus edistää asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä	MNA arvioinnit tehdään 6 kk välein. Riskit riittävästä ravinnon saannista huomioidaan välittömästi. Asiakkaan osallisuus ja valinnanvapaus lisääntyy Asiakkaalle kirjataan ravitsemuksen tavoitteet, keinot ja tavat, joilla toteutumista seurataan ruokailutilanteissa	Ravitsemustyöryhmä kokoontuu säännöllisesti ja ravintola käy tiimipalavereissa yhdessä hoivan kanssa lävitse asukkaiden ravitsemustilannetta. Viestintä hoivan ja keittiön välillä kehittyy Ryhmäkodeissa kodinomainen ruokailu edistyy; asiakas ottaa itse ruuan ja voitelee leivän. Ravintolassa asiakkaat valitsevat, mitä haluaa syödä, ohjataan ottamaan itse tai ruoka linjastosta.

Henkilökunta; työhyvinvoinnin ylläpitäminen (ELO 2025- henkilöstökyselyn tuloksia hyödyntäen)

Vahvuutemme	Työni sujuu	Työnantajan ja Pirhan koulutustarjonta tukee henkilökunnan osaamista. Tiimityötä kehitetään ja työnprosesseja ja työohjeita päivitetään aina tarpeen mukaan. Työnantaja tarjoaa hyvät fasilitetit työn tekemiselle.
	Esihenkilöni luottaa minuun	Esihenkilöt toimivat avoimesti ja reilusti työntekijöitä kohtaan. Esihenkilöt pitävät yllä keskustelukulttuuria. Kannustetaan ja mahdollistetaan henkilöstön kouluttautumista ja osaamisen kehittymistä ja vastuun ottamista. Tiimissä annetaan palautetta ja iloitaan onnistumisesta, tiimeissä on laadittu omia pelisääntöjä.
	Elämän tapani on kunnossa	Työhyvinvointia tuetaan monin tavoin työnantajan taholta; mm. perhetilanteen huomiointi

		työvuorosuunnittelussa, työterveyshuolto, e-passi
Kehitettävät asiat	Kannamme vastuuta yhdessä	Sovitut palvelun tavoitteet luovat yhteisen pohjan toiminnalle ja jokaisen työpanosta tarvitaan onnistumiseen. Sisäisiä koulutuksia järjestetään vuoden 2025 aikana. Arvokeskustelujen pohjalta tiimit luovat omat pelisääntönsä ja nostavat esiin toimintaansa ohjaavat arvot. Annetaan ja pyydetään apua tarvittaessa, käytetään tässä mm. Apuäppiä.
	Työyhteisömme ihmiset tulevat kuulluksi	Työyhteisöä kannustetaan rohkeaan vuorovaikutukseen tiimissä ja keskustelemaan tarvittaessa esihenkilön kanssa. Esihenkilöt tukevat ja edistävät keskustelukulttuuria tiimeissä.
	Kehitämme yhdessä uusia tapoja tehdä töitä	Panostamme tiimissä hyvän yhteishengen luomiseen. Puramme rutiineja ja kehitämme työtä asiakasnäkökulma edellä ja tiimityötä kehittäen. Jokaisella on mahdollisuus ideoida.

8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys

Tampereella 18.6.2026

Allekirjoitus

Birgitta Valli

Birgitta Valli, Kuuselakeskuksen johtaja