

Kaukaharjukeskuksen omavalvontasuunnitelma 2026



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: Pirkanmaan Senioripalvelut Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1603041-5		Kunnan nimi: Tampere Kuntayhtymän nimi: Pirkanmaan liitto Sote -alueen nimi: Pirkanmaan Hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Kaukaharjukeskus		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tampere/ Keskisenkatu 13-15/ etunimi.sukunimi@sointusenioripalvelut.fi		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Sosiaali- ja terveystieteiden ikäihmisille 81. Ryhmäkoti: 12 paikkaa Ympäri vuorokautinen palveluasuminen kerroksilla: 13 paikkaa Yhteisöllinen asuminen: 51 asiakaspaikkaa		
Toimintayksikön katuosoite Keskisenkatu 13-15		
Postinumero 33710	Postitoimipaikka Tampere	
Toimintayksikön vastaava esimies Anna-Mari Kanto Seniorikeskuksen johtaja	Puhelin 050 4498011	
Sähköposti anna-mari.kanto@sointusenioripalvelut.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Muutosluvan myöntämisaikajankohda: 17.06.2011		
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	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohda 26.8.2008	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Apteekkipalvelut / Koivuapteekki		

Sisällys

1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
1.1. Toiminta-ajatus	5
1.2. Arvot ja toimintaperiaatteet	5
1.3. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja johtamismalli	7
1.4. Laadunhallinnan menetelmät	8
2. RISKINHALLINTA	8
2.1. Yksikön riskikartoitus	8
2.1.1. Henkilöstö	8
2.1.2. Asiakkaat	9
2.1.3. Tunnistettut riskit asumispalveluissa	11
2.2. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	12
2.3. Riskinhallinnan työnjako	12
2.4. Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi	13
2.5. Korjaavat toimenpiteet	14
2.6. Muutoksista tiedottaminen	15
3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	15
3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat henkilöt ja omavalvontasuunnitelman toteuttaminen	15
3.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	16
3.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus ja sijainti	16
4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
4.1. Palvelutarpeen arviointi asumispalveluissa ja asumisen tuotteet	16
4.2. Asiakas ja/tai hänen läheisensä mukana palvelutarpeen arvioinnissa	17
4.3. Asiakassuunnitelma, toteuttamissuunnitelma sekä kuntoutussuunnitelma	17
4.4. Asiakkaan kohtelu	19
4.4.1. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	19
4.4.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet	20
4.4.3. Asiakkaan saaman asiallisen kohtelun varmistaminen	21
4.5. Asiakkaan osallisuus	21
4.5.1. Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	21
4.5.2. Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen	22
4.6. Asiakkaan oikeusturva	23
4.6.1. Muistutukset ja kantelut	23
4.6.2. Sosiaali- ja potilasasiavastaava yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista	24
4.6.3 Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista	25

4.6.4. Ilmoitusvelvollisuudet, valvontalaki §29	25
5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	26
5.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	26
5.1.1. Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta	26
5.1.2. Asukkaiden riittävän ravitsemuksen ja nesteen saannin seuranta	29
5.1.3. Yksikön hygieniakäytännöt	30
5.2. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistaminen sekä äkillisten kuolemantapausten hoitaminen	31
5.2.1. Hampaiden hoito.....	31
5.2.2. Sairaanhoito, kiireetön	31
5.2.3. Sairaanhoito, kiireellinen.....	32
5.2.4. Äkillinen kuolemantapaus	33
5.2.5 Saattohoito.....	33
5.2.6. Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	34
5.2.6. Yksikön lääkehoidon toteuttaminen	34
5.3 Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa	35
5.4. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan läheisten kanssa	35
5.4 Alihankintana tuotetut palvelut	36
6. ASIAKASTURVALLISUUS	36
6.1. Asiakkaan turvallisuuden tunne.....	36
6.2. Henkilöstö ja henkilöstön osaamisvaatimukset	36
6.3. Hoitotyön turvallisuus ja laatuvaatimukset.....	39
6.4. Terveydenhuollon laitteet ja laiteturvallisuus	42
6.5. Kiinteistö ja ympäristö asiakkaan turvallisuuden tukena.....	43
6.5.1. Teknologiset ratkaisut	44
6.5.2. Toimitilat.....	45
6.5.3. Siivous ja pyykinhuolto	45
6.6. Toimintaa ohjaavat suunnitelmat	46
6.6.1. Yhteistyö muiden viranomaisten kanssa	46
6.6.2. Yrityksen tekemät suunnitelmat.....	46
6.7. Aseiden hallinta asumispalveluissa	46
6.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	46
7. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	47
8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	50

1. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

1.1. Toiminta-ajatus

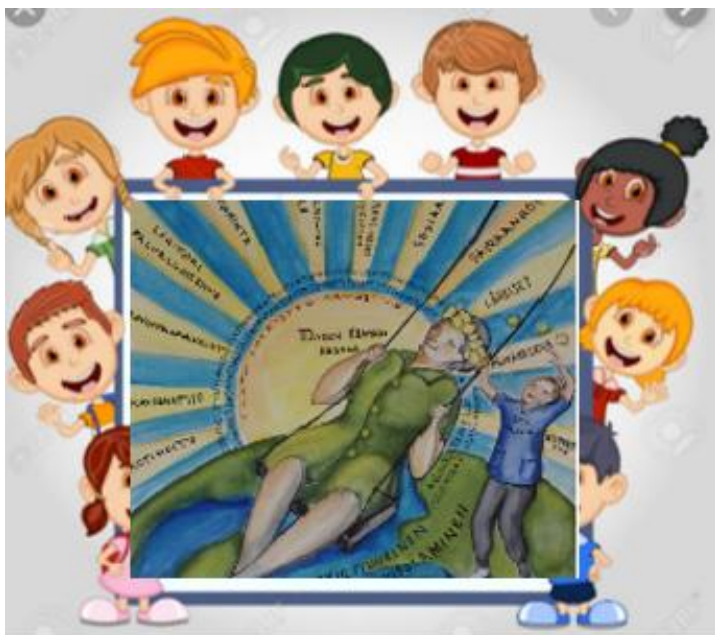
Kaukaharjukeskus tarjoaa monipuolisia palveluja ikäihmisille Pirkanmaan hyvinvointialueella, sekä ostopalveluina että suoraan asiakkaille yksityisellä palvelupaketilla. Keskuksen suurin asiakasryhmä on asumispalveluiden asiakkaat. Asumispalveluissa palveluvaihtoehtoina ovat yhteisöllinen asuminen (myös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

Työyhteisön moniammatillisuus on keskiössä, ja toimintaa kehitetään jatkuvasti kuuntelemalla asukkaita, heidän läheisiään sekä hyödyntämällä työyhteisön osaamista. Edistämme asukkaiden, 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. Kaikki toiminta perustuu näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Kaukaharjukeskuksen johtaminen perustuu asiantuntemukseen, jolla tuetaan laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon sekä palvelujen kokonaisuutta. Toiminta on laaja-alaista ja moniammatillista, henkilöstö koostuu lähi- ja sairaanhoitajista, hoiva-avustajista, siistijöistä, kotiaavustajasta, kokki-tarjoilijoista, fysioterapeuteista, sosiaaliohjaajista, yhteisötaiteilijasta, yhteisöpastorista sekä lähiesihenkilön ja johtajan muodostamasta kokonaisuudesta. Toimintaa kehitetään aktiivisesti asukasta kuunnellen, työyhteisön moniammatillista osaamista hyödyntäen. Toiminta perustuu näyttöön ja hyviin hoitokäytäntöihin, mikä varmistaa turvallisen ja laadukkaan hoidon.

1.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Vastuullisesti

Toimimme vastuullisuuden ja ammattieettisten periaatteiden mukaisesti huomioiden ympäristön, sosiaalisuuden ja hyvän hallinnon. Mahdollistamme omannäköisen elämän asukkaillemme. Edistämme asiakkaiden sekä henkilökunnan hyvinvointia sekä turvallista ympäristöä asua ja työskennellä. Toteutamme jatkuvasti ja 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 asukkaiden kuin henkilöstön kanssa tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti kaikessa meidän toiminnassamme. Jaamme toiminnastamme tietoa aktiivisesti. Toimimme tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen yhteiskunnan rakentamiseksi.

Seuraamme ja arvioimme toimintaamme jatkuvasti.

Yhdessä ja yhteistyössä

Innostamme henkilökuntaamme osallistumaan ja vaikuttamaan päämäärämme saavuttamiseen. Luomme asukkaille 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 yksilöllisinä persooninaan. Tarjoamme Kaukaharjukeskuksessa viihtyisän ja turvallisen kodin ja kohtaamispaikan, jossa ovet ovat avoinna niin asukkaille kuin muillekin alueen ikäihmisille. Kaukaharjukeskuksen arki näyttää omanlaiseltaan. Hyödynnämme aina uusia ja rohkeitakin ideoita. Vaalimme ainutlaatuisuutta ja panostamme yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa. Huolehdimme siitä, että Kaukaharjukeskuksessa kaikki – sekä asukkaat, 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
- Yhteisöohjautuvuus



Yhteistyökumppaneiden kannalta:

- Avoimuus
- Luotettavuus ja vastuullisuus
- Yhteistyö

Teemme ekologisesti ja taloudellisesti kestäviä valintoja.



1.3. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja johtamismalli

Kaukaharjukeskus on yksi neljästä Sointu Senioripalveluiden palvelukeskuksesta. Sointu Senioripalvelut muodostuu Tampereen Vanhuspalveluyhdistys ry:n 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 ostopalvelusopimuksista, taloudellisesta toiminnasta sekä turvallisuudesta ja laadukkaasta palvelusta koko organisaation tasolla. Kaukaharjukeskuksen johtaja Anna-Mari Kanto toimii yksikön johtajana vastaten Kaukaharjukeskuksen toiminnan sisällöstä suhteessa ostopalveluiden sopimuksiin, asukasturvallisuudesta sekä yksikön taloudellisesta toiminnasta. Lähiesihenkilöt Leena Talvitie ja Annika Öhrling toimivat hoitohenkilöstön lähiesihenkilöinä vastaten hoitajien toiminnasta ja hoitotyön laadusta yhdessä henkilöstön kanssa.

Yksikönjohtaja ja lähiesihenkilöt yhdessä johtavat talon toimintaa ja toiminnan sisältöä varmistaen työntekijöiden riittävän koulutuksen ja osaamisen sekä mahdollistamalla täydennyskoulutukset asukkaiden ja työntekijöiden tarpeiden mukaisesti. Työyhteisöstä löytyy erityisosaamista monipuolisesti eri osa-alueilla ja työntekijöille järjestetään syventävää koulutusta asiasisältöihin kulloinkin vaaditun tarpeen mukaan. He puolestaan vievät pienemmissä ryhmissä osaamistaan eteenpäin. Sairaanhoidajat toimivat omien tiimiensä tiiminvetäjinä. Sairaanhoidajien ja esihenkilöiden kanssa käydään säännöllistä keskustelua tiimien tilanteesta ja millaiset asiat ovat

ajankohtaisia juuri nyt. Esihenkilöt seuraavat myös asukkaiden RAI arviointeja ja niiden luotettavuutta sekä asukkaiden kuntoisuutta suhteessa olemassa olevaan mitoitukseen.

Kaikessa toiminnassa Kaukaharjukeskuksessa 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

Kaukaharjukeskuksessa ei ole käytössä erillisiä sertifioituja laadunhallinnan menetelmiä, mutta laadunhallintaan on monia muita tapoja, joiden avulla varmistetaan toiminnan laatu. Toiminta perustuu tutkittuun tietoon, Pirkanmaan hyvinvointialueen sopimuksiin sekä lainsäädännön määrittelemiin reunaehtoihin. Kaukaharjukeskuksen palvelutuotteet ja sisällön yhteisöllisen palveluasumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen sekä lähitorin palveluista määrittelee Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelukuvaukset. Kaukaharjukeskuksen 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 ja toimintaa kehitetään näiden pohjalta tarvittaessa. 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 Kaukaharjukeskuksessa. 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. Omavalvontasuunnitelma toimii Kaukaharjukeskuksen toimintakäsikirjana, joka asettaa laatuvaatimukset toiminnan sisällöstä ja toimintatavoista. Omavalvontaohjelma kokoaa kaikki Sointu Senioripalveluiden suunnitelmat yhteen.

2. RISKINHALLINTA

2.1. Yksikön riskikartoitus

2.1.1. Henkilöstö

Yksikön riskikartoitus tehdään vuosittain tai vähintään joka toinen vuosi niin asumispalveluiden kuin lähitorin ja ravintolan osalta. Henkilökunta pääsee vaikuttamaan ja arvioimaan riskejä omasta näkökulmastaan käsin ja miettimään toimenpide-ehdotuksia esiin tulleille asioille.

Riskienhallinnan materiaali käsitellään henkilöstön kanssa, yhtiön johtoryhmässä ja työsuojelutoimikunnassa. Niiltä osin, kun riskit liittyvät kiinteistöön, käydään riskikartoitukset läpi kiinteistönomistajan kanssa ja suunnitellaan korjaustoimenpiteet ja aikataulut toimenpiteisiin liittyen. Organisaatiossa on valittuna työsuojelusta vastaavat tahot.

Työsuojelu on tärkeä osa hyvää riskien hallintaa. Pirkanmaan Senioripalvelut Oy:n työsuojeluvaltuutettu on Satu Nokkonen ja työsuojelupäällikkönä toimii henkilöstö- ja liiketoimintajohtaja Arja-Riikka Kataja.

Riskienhallinnan ohjeistusta:

- Asiakasturvallisuusriskien arviointi ja hallinta – arviointilomake – 2024, päivitetty 2025
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Sointu valmiussuunnitelma 2022, päivitetty 2024
- Varautumis- ja toimintaohje sähkökatkoksiiin 2023
- Tietoturvasuunnitelma 2025
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys 2022
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro- / WPro-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
- Kaukaharjokeskuksen lääkehoitosuunnitelmat
 - palvelutuotteittain 2026
 - rajatun lääkevaraston suunnitelma 2026
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Ravitsemuskäsikirja 2025
- Hygieniasuunnitelma 2026
 - TAYS/ Pirha ohjeistus asumispalveluyksikölle hygieniakäytännöistä ja suojautumisesta
- Saattohoito-ohjeet;
 - Sointu saattohoito-opas 2022, päivitetty 2024
- RAI arviointijärjestelmä

T-asema-Kaukaharju sekä Sointu Intra

2.1.2. Asiakkaat

Tunnistetaan asiakkaisiin ja asukkaisiin 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 asukkaiden vaihduttua. Asukkaisiin kohdistuvia riskejä arvioidaan säännöllisesti ja tehdään toimenpiteitä riskien minimoimiseksi. Asukastyötä 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 asukas voi kokea oman asuntonsa kodikseen, jollaisena myös toiset ihmiset sitä kunnioittavat. Kaikkien tilojen siisteys, kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta.

Asukkaille tyypillisiä riskejä Kaukaharjukeskuksen HaiPro – asiakasturvallisuus raportista tammikuu-heinäkuu 2026, poikkeamia tehty tänä aikana 191 kpl.

- yleisin vaaratapahtuma (40 % kaikista ilmoituksista) lääkehoitoon liittyvä; esimerkiksi asukkaan toimintakyky muuttunut eikä itse ole muistanutkaan ottaa lääkettä
- toiseksi yleisin poikkeama Kaukaharjussa oli asukkaan kaatuminen tai putoaminen (31 %); yleensä itse rollaattorilla tai ilman apuvälinettä liikkuva kaatunut asunnossaan tai yleisissä tiloissa, luisuminen tuolilta tai sängystä ylös noustessa, liikuntakyvyn alenemiseen ja muistisairauteen liittyen
- kolmanneksi eniten poikkeamia (9,2 %) tuli muu, joihin lukeutuu muistisairaahan asukkaan luvaton poistuminen Kaukaharjukeskuksesta.

Kaikkiin poikkeamiin on reagoitu välittömästi ja tehty korjaavia toimenpiteitä, jos vain mahdollista näihin vaikuttaa. Tiimeittäin pohditaan asiakaskohtaisia haiproja säännöllisesti ja mietitään keinoja asukaskohtaisesti.

Tunnistetaan muistisairaahan asukkaan käyttäytymisen muutoksia

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, itsenäisen selviytymisen vaikeudet.

Ajan- ja paikantajun hämärtyminen: 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: pukeutuminen tai itsenäinen ruokaileminen 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.

Asukasriskejä ennaltaehkäistään ja tunnistetaan yksityiskohtaisen arviointilomakkeen avulla yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Tunnistetaan asukkaan yöaikaisia turvallisuusriskejä

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

Jokainen työntekijä vastaa turvallisuusriskien tunnistamisesta ja reagoi niiden poistamiseksi välittömästi.

2.1.3. Tunnistetut riskit asumispalveluissa

Yhteisöllisessä sekä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tunnistettuja asukasturvallisuuteen vaikuttavia riskejä on useita. **Kaatumisriski** on näistä suurin ja siihen vaikuttaa niin asukkaan sairaudet kuin lääkityksetkin. Näitä seurataan tarkasti yhteistyössä tiimin sekä vastuulääkärin kanssa. Hoitotyössä riskejä ennaltaehkäistään seuraamalla asukkaan verenpaineita sekä muita elintoimintoja, mutta myös huolehtimalla asuntojen esteettömyydestä sisustuksen suhteen. **Liukastuminen** on ryhmäkodissa riskinä. Lunta voi tulla vierailijoiden tai roskavaunun mukana ryhmäkotiin, lasi voi kaatua, asukas voi virtsata lattialle, kun ei tunnista enää wc:tä. Tällaiset tilanteet aiheuttavat liukastumisriskin ryhmäkodin tiloissa. Nämä pyritään huomaamaan mahdollisimman nopeasti.

Ryhmäkodissa **ravitsemuksessa** on riskinä, että asukas piilottaa ruokiaan esimerkiksi vaatekaappiin ja myöhemmin syö pilaantunutta ruokaa. Toisaalta toinen asukas saattaa haluta auttaa syöttämisessä, mutta ei ymmärrä, että toinen asukas ei voi esimerkiksi leipää syödä. Hoitajat pyrkivät olemaan tilanteissa läsnä ja ehkäisemässä näiden tilanteiden syntyä. **Lääkitysturvallisuudessa** on riskinä ryhmäkodissa, että asukas piilottaa lääkkeit suuhunsa ja sylkee myöhemmin pois. Hoitajat tarkistavat tarvittaessa asukkaan suun, jos tällaisesta epäily. Riskinä myös, jos hoitaja ei tunne asukkaita riittävän hyvin, että asukkaiden toisiaan muistuttavat nimet tai kasvot menevät sekaisin ja hoitaja antaa väärälle asukkaalle lääkkeit.

Infektiotaudit aiheuttavat jonkin verran riskiä Kaukaharjussa. Asukkaat liikkuvat itsenäisesti talon yhteisissä tiloissa ja saattavat liikkua myös sairaana yhteisissä tiloissa erityisesti yhteisöllisen asumisen asukkaat, jotka itse lähtevät kotoaan. Ryhmäkodissa riski on asukkaiden muistisairauden takia, he saattavat myös sairaana liikkua toisten asukkaiden huoneissa tai mennä sairaan asukkaan huoneeseen, koska asukkaiden liikkumista emme voi infektioiden takia rajata. Tämä mahdollistaa infektiotautien leviämisen ryhmäkodin sisällä. Hoitotyössä kiinnitetään huomiota hyvään käsihygieniaan ja suojautumiseen tautien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi.

Yhteisöllisessä asumisessa on riskinä asukkaiden **katoaminen / eksyminen** talon ulkopuolelle. Yhteisöllisen asumisen asukkailla on lupa kulkea myös talon ulkopuolella ja riskinä on, että asukas joutuu talon ulkopuolella liikkueensa onnettomuuteen tai hän ei enää löydä takaisin Kaukaharjukeskukseen. Ympärivuorokautisen palveluasumisen asukas puolestaan saattaa myös saada ajatuksen, että pitää lähteä jonnekin, eikä itse ymmärrä missä on. Asukkaista on otettu valokuvat Vivago -hyvinvointiohjelmaan, jotta käytössä on kuvallinen tunnistus asukkaista myös viranomaisia varten. Asukkaille voidaan asentaa ovihälytin, jolloin hälytys asukkaan poistumisesta tulee hoitajille. Haasteena on, että bussipysäkki on aivan Kaukaharjukeskuksen välittömässä läheisyydessä, jolloin asukas voi olla ehtinyt jo bussiin, kun hälytys hoitajalle tulee. Henkilökunta seuraa tarkasti asukkaiden vointia ja puuttuu tilanteisiin tarpeen mukaisesti. Ryhmäkodissa katoaminen on mahdollinen riski, jos asukas pääsee livahtamaan ryhmäkotien ovista ulos esimerkiksi ulkopuolisen päästämänä tai sähkölukon ollessa rikki.

Yksi riski yhteisöllisessä asumisessa on **yksinäisyys**. Kaikilla asukkailla ei ole läheisiä tai ei ole heidän kanssaan väleissä. Kaukaharjukeskuksessa käy vapaaehtoisia ja päivittäin järjestetään yhteistä ohjelmaa. Asukkaita muistutetaan ja avustetaan tulemaan yhteisiin tilaisuuksiin. **Toiset asukkaat tai asiakkaan läheiset** voivat tuoda riskin asukkaalle aggressiivisuuden tai väkivaltaisuuden kautta. Väkivaltatilanteisiin puututaan välittömästi, Kaukaharjukeskuksessa olevien vartijapainikkeet ovat hoitajien tukena, mutta myös poliisiin voidaan olla suoraan yhteydessä. Ryhmäkodin erityisinä riskeinä voidaan pitää toisen asukkaan tai asiakkaan läheisen toimintaa ryhmäkodissa. Asukkaista suurimmalla osalla on syvä muistisairaus, joka aiheuttaa sen, että asukas ei enää hahmota asuinympäristöään. Asukas saattaa olla aggressiivinen tai arvaamaton toisen asukkaan häntä ärsytettyä, tai asukas voi pyrkiä toisen asukkaan huoneeseen ymmärtämättä, että huone ei ole hänen huoneensa. Asukas voi kohdata tässä myös aggressiivisuutta toiselta asukkaalta. Näitä tilanteita pyritään ennaltaehkäisemään, mutta hoitajat eivät pysty jokaisessa tilanteessa myöskään olemaan mukana. Yöaikaiset riskit on tunnistettu yöhoidon riskienhallinta osiossa. Muistisairaus aiheuttaa myös sairautentunnottomuutta, jolloin herkästi asukkaat kuvittelevat olevansa vahvoja ja riuskoja, ja yrittävät auttaa muita asukkaita esimerkiksi siirtymään pyörätuolista tuoliin tai tuolista liikkeelle. Nämä tilanteet aiheuttavat riskin kahden asukkaan kaatumiselle. Asukkaat eivät itse enää ymmärrä, etteivät voi olla apuna, kun mieli kertoo olevan nuoruuden voimissaan.

Varkaudet / kaupustelu ovat riskinä kerrosasumisessa. Ulko-ovet ovat avoinna klo 17 asti ja senkin jälkeen ulkopuolisia voi päästä sisälle läheisten tai muiden asukkaiden päästämänä. Ulko-ovilla kaupustelu on kielletty kyltit, mutta aika-ajoin yrittäjiä on ja lisääntyvässä määrin myös puhelimen välityksellä. **Laitteviat ja sähkökatkot** tai tietojärjestelmien toimimattomuus tuovat riskin asukasturvallisuudelle. Laitteita huolletaan säännöllisesti ja niiden toimintavarmuutta seurataan aktiivisesti. Sähkökatkoihin on varauduttu erillisen suunnitelman mukaisesti.

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.

2.3. Riskinhallinnan työnjako

- Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että Kaukaharjukeskuksessa 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.

Työsuojelun toimintaohjelma löytyy Intrasta: Turvallinen työympäristö - työsuojelutoiminta

Työsuojeluvaltuutetut kokoavat yhdessä työsuojeluasiahenkilöiden kanssa poikkeamat taloittain ja käsittelevät ne säännöllisesti työsuojelutoimikunnan (YTTIS) 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 aikataulut. 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 Kaukaharjuun tarpeen mukaan maanantaista sunnuntaihin. Henkilöstöä koulutetaan porraskiipijän käytössä tarpeen mukaan, viimeksi Kaukaharjussa kesällä 2026. Kiinteistössä havaitut viat ja puutteet ilmoitetaan kiinteistön omistajalle Eners -järjestelmän kautta. Vikailmoituksen voi tehdä myös asukas tai hänen läheinen käytävillä olevien QR-koodien avustuksella.

2.4. Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi

Havaitessaan epäkohdan tai laatu-poikkeaman ilmoittaa työntekijä asian vastuuhenkilöille sekä lähiesihenkilölle / johtajalle joko suoraan tai sähköpostitse. Kaukaharjukeskuksessa toiminnan eri osa-alueille nimetyt vastuuhenkilöt, jotka löytyvät listattuna henkilökunnan taukotilan ilmoitustaululta sekä intrasta.

T-asema-Kaukaharju löydät Kaukaharjukeskuksen nimetyt eri osa-alueiden vastuuhenkilöt.

HaiPro -järjestelmä otettu Soinnussa käyttöön syyskuussa 2021. HaiProssa käsitellään asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, tietoturvallisuuteen ja työympäristön turvallisuuteen liittyviä vaaratapahtumia.

- Poikkeamat, haattatapahtumat ja läheltä piti – tilanteet kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan HaiPro – järjestelmän kautta. Linkki löytyy jokaiselta työkoneelta työpöydälle asennettuna pikakuvakkeena. <https://www2.awanic.fi/haipro/213/>
- Vakavan epäkohdan tai laatupoikkeaman havaitessaan ilmoittaa työntekijä asian tiimin sairaanhoitajalle sekä lähiesihenkilölle / 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.
- Käsittelyssä 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 haattatapahtumien 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.
- Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu tarvittaessa niistä keskustelu yksittäisten työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.
- Korjaavat toimenpiteet aloitetaan aina välittömästi. Korjaavia toimenpiteitä pohditaan moniammatillisessa työryhmässä omissa tiimeissä ja henkilöstöpalavereiden yhteydessä, yhdessä selvittäen ja yhteisesti pelisääntöjä sopien.
- Seniorikeskuksen johtajalla, lähiesihenkilöllä, siivoustyön esihenkilöllä 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) neljästi vuodessa.
- Vakavat laatupoikkeamat ilmoitetaan omavalvontailmoituksena tilaajalle.

2.6. Muutoksista tiedottaminen

Muutokset tiedotetaan henkilöstölle henkilöstöpalaverien ja työyhteisöjen tiimipalaverien 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.

[Kaukaharju - Tiedostot - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)

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

3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat henkilöt ja omavalvontasuunnitelman toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelma on tehty sähköisesti. Yksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteuttamisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Yhteystiedot: Kaukaharjukeskuksen johtaja Anna-Mari Kanto / 050-4498011 / anna-mari.kanto@sointusenioripalvelut.fi / Keskisenkatu 13–15, 33710 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 asiakkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus, asiakkaan osallisuus on käsitelty sekä asiakkaiden, omaisten että henkilökunnan kanssa säännöllisesti erilaisissa työpajoissa ja kehittämisiltapäivissä.

Kaukaharjukeskuksen 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 osallistetaan omavalvontasuunnitelman päivytysprosessiin ympäri vuoden käsitellen ja pohtien toimintamalleja yhteisissä henkilöstöpalaverissa. Asiat kirjataan ja siirretään omavalvontasuunnitelmaan yksikön johtajan toimesta. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään asukkaiden 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.

T-asema – Kaukaharju – omavalvonta

4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1. Palvelutarpeen arviointi asumispalveluissa ja asumisen tuotteet

Asukkaat tulevat Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen kautta, jossa palvelutarve on ensimmäisenä arvioitu. Muuttaessa seniorikeskukseen palvelutarve on arvioitu hyvinvointialueen asiakasohjauksen kautta ja kirjattu asukkaan asiakassuunnitelmaan. Muutettuaan asukkaalle 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 asukkaan ja tämän läheisten kanssa. Vastuu RAI-arvioinnin toteuttamisesta on asukkaan

omaohjaajalla ja tiimin sairaanhoitajalla. Asukkaalle tehdään myös Elämänpuu omaohjaajan toimesta. Elämänpuun kautta omaohjaaja tutustuu asukkaaseen paremmin ja kirjaa asukkaan omat toiveet ja tavoitteet muidenkin ammattilaisten nähtäville. Fyysisen toimintakykyarvion tekemistä tukee yksikön fysioterapeutti.

Asukkaan palvelutarve arvioidaan säännöllisesti vähintään 6 kk välein uudelleen ja aina palvelutarpeen muuttuessa. Asukas voidaan Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen kautta siirtää myös palvelumuodosta toiseen. Yhteisöllinen asuminen Kaukaharjussa on tarkoitettu asukkaille, 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 asukas vielä pärjää omassa asunnossaan, mutta tarvitsee ympärivuorokauden hoitohenkilöstön apua. Ympärivuorokautinen palveluasuminen ryhmäkodissa puolestaan on tarkoitettu niille asukkaille, 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

T-asema: KAUKAHARJU- PROSESSIKUVAUKSET – Asukkaan tuloprosessi

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 hänen asiakassuunnitelmaansa sekä toteuttamissuunnitelmaan.

Mikäli asukkaan palvelutarve on kasvanut merkittävästi ja tarvitsee miettiä palvelun muuttamista palvelutuotteesta toiseen, asukas 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. Asiakassuunnitelma, toteuttamissuunnitelma sekä kuntoutussuunnitelma



Asiakassuunnitelman laatii Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjaaja asumispalveluiden asukkaille. Toteuttamissuunnitelma, joka on entiseltä nimeltään palvelu- ja hoito-/kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja hänen läheisensä sekä omaohjaajan, sairaanhoitajan, sosiaaliohjaajan, fysioterapeutin kanssa. Pahosu:n laatimisessa käytetään apuna Elämänpuu – lomaketta sekä tehtyjä mittariarviointeja. Lähiesihenkilö on pahosu:n laatimisessa mukana tarvittaessa.

Palveluntarve, tavoitteet ja toteutus kirjataan asukaslähtöisesti asiakas- / potilastietojärjestelmään, jonka asukas tai hänen valtuuttamansa läheinen voi

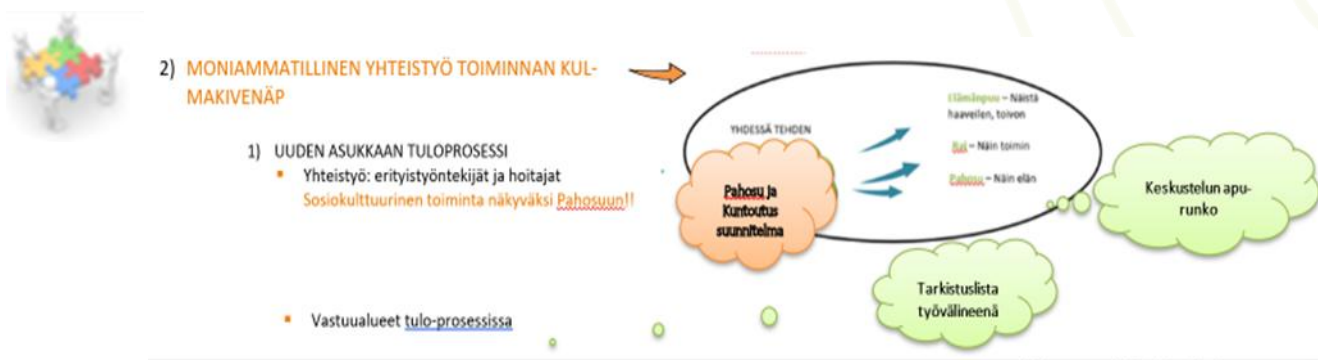
käydä tulevaisuudessa tarkistamassa omaKanta palvelun kautta. Sovitut palvelut kirjataan lisäksi asukasta koskeviin hoitotyön työohjeisiin. Ensisijaisesti kirjataan asukkaan toive, tarve ja kyky toimia. Sen pohjalta kirjataan, miten asukas osallistuu itse päivittäisiin toimintoihin. Kirjausta täydennetään kuvaamalla hoitajan antamaa apua toimintakyvyn vajeen osalta. Hoitosuunnitelman sisältö puolestaan viedään asukkaiden työohjeisiin Hilkka-järjestelmään. Muutokset palvelutarpeessa sekä toteuttamissuunnitelmalla kirjataan myös työohjeisiin ja ne käydään lävitse vuoronvaihdon yhteydessä asukasraportilla ja tiimipalaverissa.

Tavoitteiden toteutumista ja arviointia tehdään päivittäin palvelutilanteiden yhteydessä. Toteutumisen seurannan keskiössä on asukkaasta tehtävät päivittäiset kirjaukset. Arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan tavoitteiden ja suunniteltujen toimenpiteiden toteutumista ja / tai niissä tapahtunutta muutosta. Toimintakyvyn muuttuessa tehdään uusi RAI / MMSE / MNA – arviointi, joita käytetään apuna yhdessä päivittäisarviointien kanssa kokonaisvaltaisen väliarvioinnin tekemiseen, mikä kirjataan OMNI360 kertomuslehdelle. Toimintakyvyn muuttuessa tehdään aina RAI- ja väliarviointi sekä päivitetään muutos asiakasohjauksen kautta asiakassuunnitelmaan sekä toteuttamissuunnitelmaan.

Mikäli asukkaan tavoitteet toteutuvat suunnitellusti eikä toimintakyvyssä tapahdu muutoksia, päivitetään toteuttamissuunnitelma mittauksineen vähintään puolivuositain moniammatillisen tiimin yhteistyönä osallistaen myös asukas päivityksen tekemiseen. Ohjeet tähän löytyvät sähköisesti.

Asukkaan RAI arvioinnin yhteydessä päivitetään asukkaan asiakas- ja toteuttamissuunnitelma omaohjaajan toimesta. Tämän pohjalta tarkistetaan asukkaan päivittäisen hoitotyön ohjeet ja päivitetään ne vastaamaan asukkaan 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, veloitetaan työntekijältä.

Sointu intra: Asumispalveluiden omavalvonta ja työohjeet – Palvelutarpeen arviointi (väliarvio, hoitosuunnitelma ja pahosu-neuvottelu) T-asemalta: KAUKAHARJU – PAHOSUT_VÄLIARVIOT ja RAI



4.4. Asiakkaan kohtelu

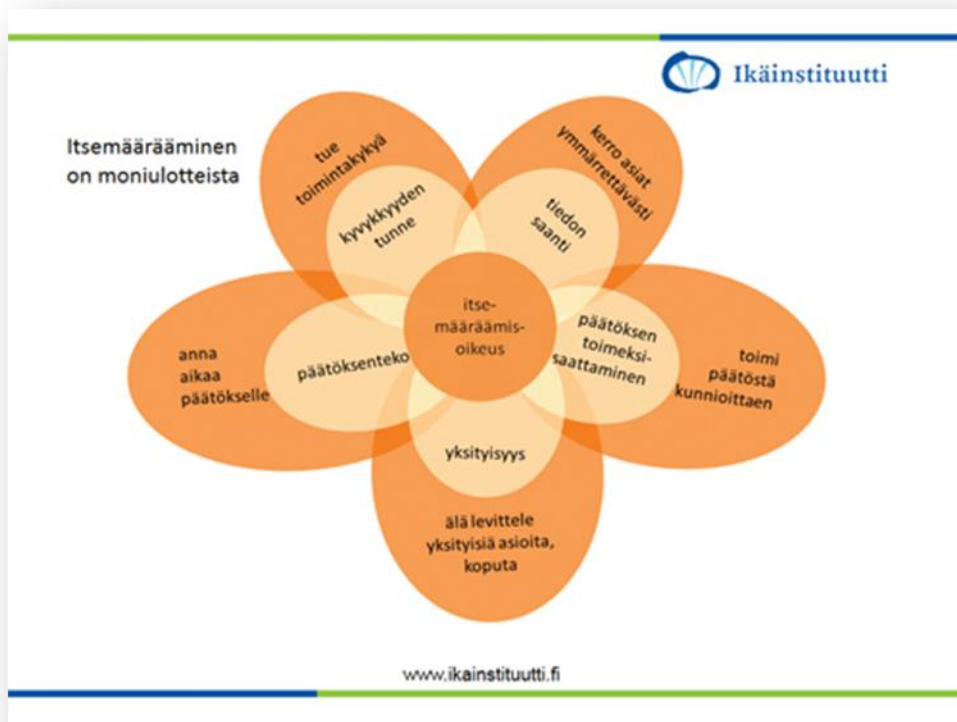
4.4.1. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asukkaan muuttaessa taloon kartoitetaan asukkaan omannäköisen elämän mahdollistavat tekijät, esimerkiksi joustavat ruokailuajat ja mahdollisuus omaan päivärytmiin. Asukas itse päättää omaa elämää ja hoitoa koskevista asioista. Asukkaan oma tahto kirjataan OMNI360 potilastietojärjestelmään (toteuttamissuunnitelma) sekä HILKKA asiakastietojärjestelmään. Hoitotyön päätöksiä tehdessä pyritään aina saamaan asukkaan oma mielipide. Ruokailutilanteissa esimerkiksi asukas saa mahdollisuuksien mukaan valita mitä ruokaa syö ja hän voi valita esillä olevista ruoista määrän mitä haluaa syödä ja mitä haluaa lautaselleen otettavan. Jos asukas tarvitsee pukeutumisapua, asukas päättää mitkä vaatteet haluaa ylleen puettavan. Asukkaalta kysytään, haluaako hän osallistua talossa järjestettävään ohjelmaan ja tarjotaan erilaisia vaihtoehtoja asukkaan omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. RAI-arviointia tehdessä asukkaan toiveet ja tavoitteet selvitetään ja ne kirjataan toteuttamissuunnitelmaan, mikäli kohdistuvat päivittäiseen hoitotyöhön. Käytännössä henkilöstö kysyy kaikessa toiminnassa näiden yleisten toiveiden lisäksi aina asukkaan omat toiveet ja tarpeet, mitä hän itse haluaa ja miten haluaa toimittavan. Henkilökunta kunnioittaa asukkaan toiveita ja tarpeita arjen päätöksissä.

Palvelukeskuksen asiakas päättää itse mm. mitä ruokaa syö ja haluaako hän osallistua harrastustoimintaan. Kannustamme asiakkaita osallistumaan aktiiviseen toimintaan heidän kiinnostuksen kohteidensa ja voimavarojensa mukaisesti. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta. Kaikilla asukkailla on oma koti, joka mahdollistaa yksityisyyden ja heillä on mahdollisuus itse valita, minkä verran haluavat osallistua talossa järjestettävään toimintaan. Nämä asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Hoitohenkilökunnan tulee pohtia ja arvioida kunkin asiakkaan kohdalla itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyviä riskejä; mitä riskejä ilmenee ja miten ne voidaan tunnistaa. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan 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 lävitse säännöllisesti. On olemassa tiettyjä raameja, joita on pakko asettaa toiminnalle. Esimerkiksi ravintolalla on omat aikataulut, jolloin ruokaa tarjoillaan, mutta tiimeissä pohditaan, miten mahdollistetaan asukkaalle säännöllinen ruokailu hänen oman unirytmensä mukaisesti. Asukaan sairaudet voivat vaikuttaa hänen hoitomyönteisyyteensä, jolloin joudutaan neuvottelemaan hänen kanssaan, mikä on aidosti hänen parhaaksensa. Asukas ei välttämättä välitä siisteydestä, mutta vuokra-asunnoissa on tietyt käyttäytymissäännöt ja velvollisuudet huolehtia asunnon kunnosta. Toisaalta asukkaan liikkuminen esimerkiksi yöaikaan ulkona, voi tuoda turvallisuusriskiä muille talon asukkaille.



4.4.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Rajoittamistoimenpiteitä pyritään välttämään, koska lähtökohtaisesti asukkaan saama hoito ja palvelu perustuu vapaaehtoisuuteen. Joskus kuitenkin tulee tilanteita, että asukkaan oma turvallisuus vaatii rajoittamistoimenpiteitä kuten sängyn laidan pitämistä ylhäällä, haaravyötä pyörätuoliin tai esimerkiksi hygieniahaalarin käyttöä. Hoitajat seuraavat asukkaan vointia, liikkumista ja toimintaa sekä kirjaavat tekemistään havainnoista potilastietojärjestelmään, josta ilmenee haasteet, minkä takia asukas tarvitsee rajoittamistoimia. Rajoittamistoimia voidaan käyttää ainoastaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Yhteisöllisessä asumisessa ei rajoittamistoimenpiteitä käytetä.

Mikäli rajoittamistoimenpiteitä tarvitaan, näistä sovitaan aina erikseen lääkärin, asukkaan ja omaisen kanssa. Omaohjaaja tekee aina ennen lääkärin päätöstä väliarvion OMNI360 - potilastietojärjestelmään asukkaan hoidon tarpeesta ja rajauksen perusteista. Rajoittamistoimenpiteet ovat määräaikaista ja tilanne tarkistetaan vähintään 3 kuukauden välein. Mahdollisesti käytettävät rajoittamistoimenpiteet ja niiden määräaikaisuus kirjataan OMNI360 - potilastietojärjestelmään lääkärin toimesta asukkaan riskitietoihin, tarvittaessa sairaanhoitaja tekee kirjauksen, kun lääkäri ensin kirjannut tiedon asiakkaan kertomus -tekstiin. Aina, kun rajoittamistoimea käytetään hoitohenkilökunta kirjaa tästä tiedon asukkaan päivittäisen hoitotyön kirjauksiin. Hoidon rajaamisen kirjaamisesta päivittäisen hoitotyön hoitosuunnitelmaan löytyy kirjallinen ohjeistus henkilökunnan työohjeista intranetistä. Kirjauksista täytyy ilmetä miten sovitut periaatteet toteutuvat päivittäisessä toiminnassa ja miten ne vaikuttavat asukkaaseen.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioidaan asukkaan hoidon kannalta säännöllisesti. Tarvittaessa lääkäri jatkaa rajoittamistoimenpiteitä tai purkaa tämän hoitajien kirjauksiin pohjautuen. Epidemiatilanteet voivat hetkellisesti rajoittaa asukkaan liikkumista Kaukaharjukeskuksessa, mikäli kyse on yleisvaarallisesta tartuntataudista.

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, käsitleminen ja dokumentointi”.

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

Valvontalain 29 § velvoittaa henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Tarkemmin asiasta kohdassa 4.7.

Sointu intra- Asumispalveluiden omavalvonta ja työohjeet - Asiakkaan asiallinen kohtelu ja sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus

4.5 Asiakkaan osallisuus

4.5.1. Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkailla 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. Yksikön johtaja, lähiesihenkilö, sosiaalihoaja ja tiimien sairaanhoitajat ovat helposti tavoitettavissa yksikössä, ottavat vastaan ja käsittelevät palautetta ja kehittämis ehdotuksia tiimeissä henkilöstön kanssa.

Asukkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus osallistua talon toiminnan ja laadun kehittämiseen osallistumalla kerran kuukaudessa järjestettävään asukkaiden sohvakokoukseen. Tuokioissa kerätään mm. kuukauden kysymysten kautta tietoa asiakaskokemuksesta. Jokaisella kuukaudella on oma teemansa esim. itsemääräämisoikeus, kohtelu, vaikutusmahdollisuus, ravintolatoiminta, harrastetoiminta, turvallisuus, siivouspalvelut, kehon ja mielen hyvinvointipalvelut jne. Kuukauden kysymyksen tulokset ja toimenpiteet käsitellään myös johtoryhmässä 4 kk välein.

Asukkaan osallisuus kirjataan asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan mahdollisimman konkreettisesti, niin että sen toteutuminen on seurattavissa ja arvioitavissa. Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa tulee näkyä myös suunnitelmaa ja toimenpiteitä asukkaan havaitun

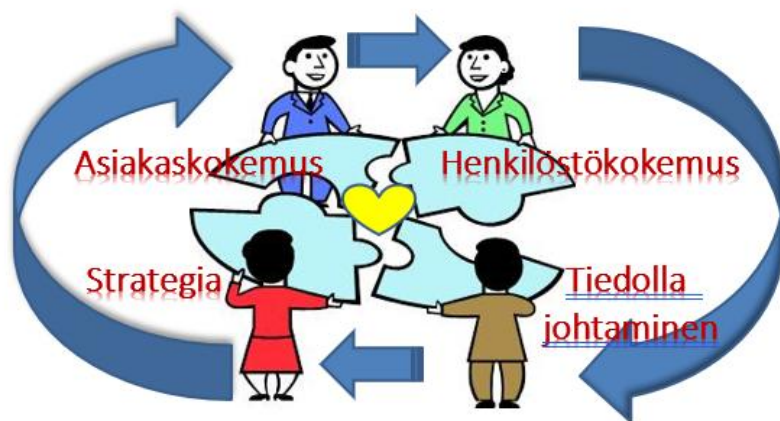
yksinäisyyden vähentämiseksi. Asukkaan kokemaa mahdollista yksinäisyyttä tulee seurata ja toimenpiteiden vaikutuksia arvioida.

KUUKAUDEN KYSYMYS

Asiakkaan aito kokemus
Henkilöstön kokemus



Lähtötoimen kehittämiseksi, sosiaaliohjaaja järjestää alueen eri toimijoille ja alueen asukkaille yhteisiä toiminnan suunnitteluiltoja. Lisäksi sosiaaliohjaaja järjestää vuosittain asukasraadin, jossa asukkaat saavat kertoa mieltään painavista asioista ja vaikuttaa talon toimintaan. Asukasraadissa käsitellyistä asioista kirjataan muistio.



4.5.2. Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen

Yksikössä on käytössä palautelaatikko jatkuvaa palautetta varten paperimuotoisena. Palautelaatikko sijaitsee Keskisenkatu 13 puolella sisäänkäynnin yhteydessä eteisaulassa. Laatikko tyhjenetään viikoittain. 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. Palautetta voi antaa suoraan kasvokkain, puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse talon johtajalle tai lähiesihenkilölle. Esiemiesten työhuone sekä postilaatikko löytyy Keskisenkatu 15 päädyssä heti ulko-oven välittömässä läheisyydessä.

Asumispalveluissa järjestetään läheistenillat kahdesti vuodessa. Syksyisin ja keväisin järjestettävissä asukasilloissa asukkaat yhdessä läheisten kanssa voivat ottaa kantaa 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. Viimeaikainen palaute asukkaiden ja läheisten illasta oli varsin

kiittävää, monet läheiset kiittivät kuinka tärkeää ja turvallinen paikka Kaukaharjukeskus on heidän läheiselleen.

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, asukkaan omahoitaja sekä Kaukaharjukeskuksen henkilöstö ohjaa asiakasta eteenpäin kertoen hänen mahdollisuuksistaan tehdä esimerkiksi muistutus tapahtuneesta tai ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan. Muistutuksen palvelusta voi tehdä myös Pirkanmaan hyvinvointialueelle.

4.6.1. Muistutukset ja kantelut

Yksikön toiminnasta vastaava henkilö

Anna-Mari Kanto, yksikön johtaja

email: anna-mari.kanto@sointusenioripalvelut.fi

osoite: Keskisenkatu 13-15, 33710 Tampere

puhelinnumero: 050-4498011

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.

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.

- Jos asiakas tai hänen läheisensä ovat tyytymättömiä saamaansa kohteluun tai palvelun laatuun, on heillä oikeus tehdä muistutus joko suoraan toimintayksikköön tai Pirhalle. Jos muistutus tehdään Pirhalle, asiakas/läheinen voi tehdä muistutuksen OmaPirhan kautta vahvasti tunnistautuneena lomakkeella (suositeltavin tapa). Vaihtoehtoisesti asiakas/läheinen voi tehdä muistutuksen paperilla vapaamuotoisesti, jolloin asiakas/läheinen toimittaa muistutuksen postitse Pirhan kirjaamoon. Pirhan kirjaamo ei ota vastaan asiakkailta/läheiseltä sähköpostilla tulleita muistutuksia.
- Jos asiakas/läheinen tekee muistutuksen suoraan yksikköön, **jatkossa palveluntuottaja ei voi antaa itse suoraan vastausta asiakkaalle/läheiselle, vaan vastaus annetaan ikäihmisten palveluista**. Palveluntuottaja on toki mukana selvittelytyössä. Jos asiakas/läheinen antaa yksikköön suoraan muistutuksen, se lähetetään jatkossa sähköisesti (salattu sähköposti) Pirhan kirjaamoon kirjaamo@pirha.fi. Mukaan laitetaan tieto, että muistutus koskee ikäihmisten palvelua ja yhteyshenkilöksi ikäihmisten palvelujen sihteeri Sari Malkamäki. Näin muistutus ohjautuu oikeaan paikkaan.

- Suositeltavin tapa on kuitenkin se, että asiakas/läheinen tekee muistutuksen suoraan OmaPirhan kautta. [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://www.pirha.fi/asiakkaalle/laatu-ja-omavalvonta)

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

Jos asiakas on muistutusvastauksen saatuaan edelleen tyytymätön, hän voi tehdä asiasta **kantelun** lupa- ja valvontavirastoon. Jos asiasta ei ole tehty muistutusta ennen kantelua, lupa- ja valvontavirasto voi siirtää kantelun asiaa koskevaan toimintayksikköön, joka käsittelee sen muistutuksena.

Lupa- ja valvontaviraston ohjeet kantelun tekemiseen: <https://lvv.fi/tietoa-meista/kantelun-tekeminen-lupa-ja-valvontavirastolle>

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.

Potilasasiavastaava

1. Puhelimitse (ma-to klo 9–11): 0401909346 2.
2. Tietoturvallisella 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

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, menettelytapaohjeita, valitusmalleja, ajankohtaisia tiedotteita ja tarkempaa tietoa neuvontapalvelusta.

4.6.4. Ilmoitusvelvollisuudet, valvontalaki §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 kaltoinkohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönittää, 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.

Miten työntekijä tekee ilmoituksen?

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

Sointu intra – Asumispalveluiden omavalvonta ja työohjeet – Asiakkaan asiallinen kohtelu ja sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus

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

Asukkaan toimintakyky avataan asiakassuunnitelman toteuttamissuunnitelmassa mikä pohjautuu RAI arviointiin. Hoitajat kirjaavat asiakas- ja potilastietojärjestelmän toteuttamissuunnitelmaan asukkaan tarpeet, toiveet ja tavoitteet asumiselle. Tavoitteiden kirjaamisessa avataan ensisijaisesti, mistä toiminnoista asukas selviää itsenäisesti ja toiseksi, missä asioissa hän

tarvitsee hoitajan apua. Yhteisöllisessä asumisessa asukkaan saama palvelu perustuu todellisiin asiakaskäynteihin sekä niiden keston. Asukkaalle tehdään tarvittaessa aikaseuranta, jolloin kahden viikon ajan, jolloin seurataan tarkemmin hänen saamiaan palvelutunteja käyntikohtaisesti. Asiakkaan palvelutuntien kasvaessa tehdään uusi RAI arviointi sekä asiakassuunnitelman toteuttamissuunnitelma, jonka pohjalta Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjaus tekee päätöksen palvelutuntien lisäämisestä asiakassuunnitelmaan. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaalle puolestaan kuuluu kaikki palvelut mitä hän vuorokauden aikana tarvitsee, näitä palvelutunteja ei seurata sen tarkemmin.

Asukkaan toimintakykyä voidaan tukea laaja-alaisesti kaikissa päivittäisissä toiminnoissa antamalla asukkaalle mahdollisuus suoriutua toiminnoista tavoitteisiin ja toiveisiin kirjatulla tavalla. Kaukaharjukeskukseen on laadittu mallipohja toteuttamissuunnitelman tekemiseksi. Mallipohja ohjaa hoitohenkilöstöä kirjaamaan jokaiselle asukkaalle hänen toimintakykyään vastaavan hoidon suunnittelun sekä tavoitteen asetannan riippumatta missä palvelutuotteessa hän on.



Kaukaharjukeskuksen kaikilla asukkailla on käytössään Vivagon hyvinvointiranneke, joka toimii hälytysjärjestelmänä sekä kerää asukkaasta hyvinvointitietoa. Tiedoista voidaan tarkastella mm. unen määrää ja laatua, päivän aktiivisuutta. Talossa on Vivago osajia useampi, jotka ohjaavat ja kouluttavat työntekijöitä talossa. Vivago vastaavat seuraavat työntekijöiden

osaamista ja huolehtivat yhdessä työyhteisön kanssa, että asukkaiden turvalaitteet ovat toimintakuntoisia. Asukkaiden turvarannekkeet testataan 1 x kk tekemällä omaohjaajan toimesta testisoitto, jolla varmistetaan, että turvaranneke varmasti toimii.

Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi hoitohenkilökunta kannustaa ja auttaa asukkaita osallistumaan Kaukaharjukeskuksen toiminnallisiin ryhmiin sekä yhteisiin tapahtumiin, jotka ovat kirjattuna viikko-ohjelmiin. Viikko-ohjelmat löytyvät talon ilmoitustaululta ja kuukausitasolla suunnitelmat jaetaan asukkaiden omiin asuntoihin. Kaukaharjukeskuksessa järjestetään toimintaa maanantaista



sunnuntaihin, oli arki tai pyhä. Kaukaharjukeskuksen toiminta on avointa kaikille asukkaille sekä heidän läheisilleen.



Asukkaan omat mieltymykset ja toiveet kysytään aina RAI-arviointia tehtäessä ja hänen toiveensa kirjataan myös toteuttamissuunnitelmaan sekä työohjeisiin, joita hoitajat noudattavat. Asukkaille järjestetään kuukausittain sohvapalavereja, joihin voi osallistua myös asukkaiden läheiset. Sohvapalavereissa

asukkaiden toiveita kysellään, kuullaan ja kirjataan ylös. Asukkaat voivat sohvapalavereissa vaikuttaa toiminnan sisältöön. Sohvapalavereilla on omat teemat ja säännöllisesti teemat toiminnan sisällön kehittämiseksi, joita aina käsitellään vuorollaan.

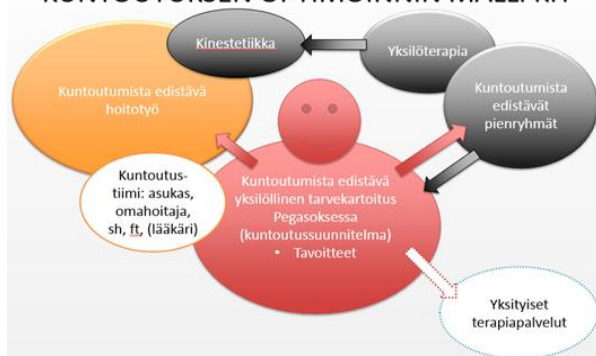
Yhteisölliseen asumiseen kuuluvaa sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa (SKET) suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa, heidän toiveitaan kuunnellen. Asukkaiden osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja heitä kannustetaan itse olemaan aktiivisia ideoimaan ja suunnittelemaan toiminnan sisältöä. Kaikki työntekijät keräävät asukkaiden toiveita aina asukkaita kohdatessaan, toiminta eli SOINTU-tukioissa sekä erillisten sohvapalavereiden

kautta. Uusista ideoista keskustellaan myös kulttuuri-innostajissa. Arkena on enemmän myös ulkopuolisia vierailijoita tai vapaaehtoisia esiintymässä tai toteuttamassa ryhmätoimintoja oman henkilöstön lisäksi. Kaukaharjukeskuksen henkilöstö huolehtii viikonloppujen ja pyhien toiminnasta SOINTU-tuokioiden kautta, jotka on suunniteltu työntekijöiden työvuorolistoilta, jokaiselle vuorollaan. Kaukaharjukeskuksessa on oma kotoisa olohuone, jonne asukkaat voivat kerääntyä heille sopivana aikana itsekkin seurustelemaan ja tapaamaan toisiaan. Yhteinen olohuone sijaitsee ensimmäisessä kerroksessa, ravintolasalin välittömässä läheisyydessä. Olohuone on suosittu kohtaamispaikka, josta aina löytää seuraa itselleen.

Kaukaharjukeskuksessa on käytössään green care – menetelmiä asukkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Näistä menetelmistä esimerkkinä ovat asukkaiden oma hyötypuutarha sekä säännölliset eläinvierailijat, jotka ovat pääosin koira- ja kissakavereita.



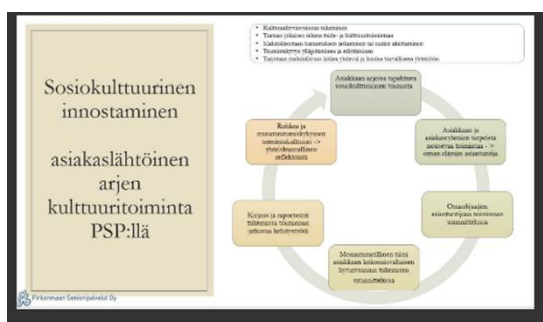
KUNTOUTUKSEN OPTIMOINNIN MALLI KH



Fyysisen toimintakyvyn tukemisessa auttaa talossa toimiva fysioterapeutti. Fysioterapeutti on sekä ympärivuorokautisen että yhteisöllisen asumisen asukkaita varten käytettävissä. Hän huolehtii asukkaiden apuvälinetarpeiden arvioinnista sekä antaa ohjausta ja neuvontaa apuvälineiden käytössä asukkaalle ja hoitohenkilökunnalle. Asukkaiden toimintakykyyn liittyvistä asioista keskustellaan työyhteisön tiimipalavereissa, jossa hoitajat informoivat fysioterapeuttia asukkaiden toimintakyvyssä tapahtuvista muutoksista sekä muuttuneesta

avuntarpeesta. Mikäli asukas kaatuu, omaohjaaja ottaa fysioterapeuttiin yhteyttä ja yhdessä mietitään millä keinoin asukkaan toimintakykyä voidaan vahvistaa, että kaatumisia ei tulisi / näitä voitaisi ennaltaehkäistä. Fysioterapeutin vastuualueella on myös huolehtia asukkaiden yksilöllisestä fyysisen kunnon ylläpitämisestä hoitajien rinnalla, järjestämällä liikunta- ja peliryhmiä sekä antamalla yksilöohjausta pienryhmissä.

Sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa on hoitajien lisäksi apuna sosiaaliohjaaja. Hänen ohjaa asukkaita ja läheisiä erilaisten sosiaalietuuksien ja -palveluiden hakemisessa, kuten esim. kelan etuuksien, kuljetuspalveluiden tai vapaaehtoistoiminnan järjestämisessä. Asukkaita käyvät henkilökunnan lisäksi ulkoiluttamassa opiskelijat ja vapaaehtoistyöntekijät. Sosiaaliohjaaja vastaa myös talossa tarjottavasta ohjelmasisällöstä kuten ulkopuolisista esiintyjistä.



Asukkaiden 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 asukkaiden arkeen pieniä arjen iloja ja tähtihetkiä. Kulttuuri-innostajat kehittävät yhdessä asukkaiden kulttuuri ja elämänilosuunnitelmia ja niiden

tekemistä sekä pohtivat asukkaiden toiveiden ja tarpeiden pohjalta keinoja, mitä voidaan hoitotyön arkeen tuoda.

Sointu intra –Sointuvaa hyvinvointia asukkaille - Kulttuuri-innostajat asumispalveluissa

Päiväkeskustoiminnassa on omat sovitut mittarinsa. Fyysistä toimintakykyä mitataan asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti soveltuvin toimintakykytestein. Asiakkaan kokemusta päiväkeskuspalveluista sekä toiveita palvelun sisältöön kartoitetaan kuukauden kysymysten kautta. Kuukauden kysymyksistä saadaan NPS-luku, jota seurataan säännöllisesti. Lisäksi kirjataan onnistumiset sekä kehitettävät asiat ja toimenpiteet.

Asumispalveluissa käytetään asiakkaan ajantasaista RAI-arviointia hoitosuunnitelman laatimisen pohjana. Suunnitelmaan asetetaan tavoitteita toimintakyvyn mittaritietojen, herätteiden sekä asukkaan itsensä sanoittamien tavoitteiden perusteella. Hoitajat kirjaavat päivittäin asukkaan hoidosta päivittäiskirjausten puolelle OMNI360 ohjelmaan, jonka avulla arvioidaan asukkaan hoidon riittävyttä suhteessa hoidon tavoitteisiin. Hoitosuunnitelmien päivittyminen käydään aina lävitse asukasta hoitavan tiimin tiimipalaverissa, jotta tieto päivityksestä tulisi heti mahdollisimman monen asukasta hoitavan hoitajan tietoisuuteen.

5.1.2. Asukkaiden riittävän ravitsemuksen ja nesteen saannin seuranta

Kaukaharjussa on ravintola, jossa valmistetaan talossa tarjottavat päivittäiset ateriat. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tuotteessa oleville asukkaalle kuuluvat kaikki päivittäiset ateriat. Hoitajat vievät ruoat palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjatun suunnitelman mukaisesti joko asukkaan asuntoihin suoraan tai asukkaat tulevat itse tai avustettuna ravintolaan ruokailemaan. Ravintolan ruokailuajat ovat säännölliset. Tavoitteena on estää pitkien paastoaikojen muodostumista. Yö paaston tulee olla alle 11 tuntia.

Yhteisöllisen asumisen asukkaat voivat valmistaa itsenäisesti ruokaa kotona tai halutessaan käyttää myös ravintolan palveluita. Hoitohenkilökunta tekee asukkaan halutessa myös väli- ja iltapalaa asukkaan omista elintarvikkeista. Tarvittaessa henkilökunta avustaa ruokatilausten tekemisessä asukkaan kauppapalvelun mukaisesti.

Kerrosasumisen asukkaiden aamupala alkaa klo 8, kun ravintola aukeaa. Lounas tarjoilu alkaa klo 11 ja päättyy klo 13. Päiväkahvi on tarjolla klo 14.30 asti. Päivällinen tarjoillaan klo 15.30 alkaen. Asukkaat voivat syödä ravintolassa jokaisen ruokansa ja tähän heitä kannustetaan. Mikäli asukkaan vointi / kunto ei salli hänen tulla ravintolaan syömään, viedään ateriat asukkaan kotiin. Iltapala jaetaan valmiiksi asukkaan omaan jääkaappiin ja se nautitaan kotona.

Ryhmäkodin aamiainen tarjoillaan ryhmäkodissa klo 8.30, mutta asukas saa halutessaan nauttia aamiaisesta joko aiemmin tai myöhemmin riippuen, miten hän haluaa aamulla nukkua. Aamiainen haetaan ravintolasta. Aamiaista hakiessa, hoitajat vievät ruokatilausten keittiölle, ja keittiö pakkaa lounaskärryyn tilatut tuotteet. Hoitajat hakevat lounaskärryn noin klo 11.30, ja jakavat asukkaille ryhmäkodissa ruoat. Lounaskärryjen ohessa tulee myös kahvitarjoittavat, sekä iltapala. Kahvit tarjoillaan klo 14 ryhmäkodissa. Päivällinen haetaan keittiöltä klo 16.30 ja se jaetaan asiakkaille ryhmäkodissa. Iltapala tulee valmiina ravintolalta, jonka hoitajat tarjoilevat asukkaille ryhmäkodissa. Yöaikaan on myös mahdollisuus saada esimerkiksi leipää, mikäli asukas sellaista tarvitsee.

Hoitajat ohjaavat, neuvovat ja avustavat asukkaita ruokailuun liittyvissä asioissa asukkaiden tarpeiden mukaisesti. Tarvittaessa asukasta avustetaan syömisessä, mikäli asukas ei siihen itse kykene. Mikäli syömisessä ilmenee ongelmia, selvitetään ongelman syyt yhteistyössä lääkärin kanssa. Ravitsemusta tukemaan on mahdollisuus tarjota eri koostumuksellista ruokaa sekä mahdollisuus korkeaenergiseseen ruokaan, mikäli riski aliravitsemuksesta.

Asukkaiden ravinnon saantia seurataan päivittäin. Jokaisella aterialla huolehditaan siitä, että tarjotaan asukkaalle juotavaa. Erityistä huomiota kiinnitetään nesteen saantiin helleaikoina. Tarpeen vaatiessa otetaan käyttöön nestelista ja samalla seurataan virtsan määrää. Asukkaiden painoa tarkkaillaan säännöllisesti ja siinä ilmeneviin poikkeamiin reagoidaan moniammatillisen tiimin kanssa yhteistyössä. Hoitajat kirjaavat asukkaan ruokailusta, joka edesauttaa ruokailun seurantaa. Vuoron vaihdossa raportoidaan seuraavan vuoron hoitajalle asukkaan syömisestä. Ryhmäkodista löytyy lista, missä on laitettu ylös asukkaan toivoma ruokajuoma, mielekäs leipä ja allergiat, ruokatoiveet kysytään kuitenkin myös jokaisella ruokailu kerralla erikseen. 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



- Infektio ↑
- Lihaskato ↑
- Toimintakyky ↓
- Elämänlaatu ↓

Hyvä ravitsemus
ylläpitää
toimintakykyä



Kaikille asukkaille tehdään vuosittain MNA-testit RAI arvioinnin yhteydessä (riskiryhmään kuuluville kahdesti vuodessa). Tämän pohjalta tehdään tarvittavat suunnitelmat riittävän ravitsemuksen toteuttamiseksi. Asukkaiden ravitsemusasioita käsitellään säännöllisesti (2–4 x vuodessa) ravitsemustyöryhmän kokouksissa. Ravitsemustyöryhmään kuuluvat sairaanhoitajat, lähihoitaja jokaisesta tiimistä, lähiesihenkilö ja ravintolan työntekijä. Sekä ravitsemustyöryhmän kokouksista että MNA-testituloksista kirjataan muistiot yhtiön intraan.

Sointu intranet: Asumispalveluiden omavalvonta ja työohjeet – ravitsemuksen ja nesteen saannin seuranta

5.1.3. Yksikön hygieniakäytännöt

Yksikössä noudatetaan yleisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hygieniahoitajan antamia hygieniaoheja. Hygieniatasoa seurataan ja arvioidaan jatkuvasti. Asiakkaan hygieniakäytännöt kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Hoitohenkilökuntaan kuuluu hygieniayhdyshenkilöitä, jotka informoivat hygieniaan liittyvistä ajankohtaisissa asioista ja koulutuksissa saamastaan tiedosta. Hygienia henkilöt vuorostaan levittää tietoa tiimillensä. Tarvittaessa Pirhan hygieniahoitajalta saadaan lisäohjeita hygieniakäytäntöihin. Jokaiselta työntekijältä vaaditaan hygieniapassi.

Hoitotarvikkeiden tilauksista vastaavat henkilöt huolehtivat siitä, että käsidesiä ja hanskoja on aina talossa riittävästi. Vuorossa oleva hoitaja huolehtii, että asukkaiden luona ja infektioarvikekärryissä riittävät tarvikkeet seuraaville käynneille. Työohjeisiin on merkitty asukaskohtaisesti kosketusvarotoimet (MRSA, ESBL jne.) kantajat, jotta jokaisella asukasta hoitavalla työntekijällä on tieto positiivisuudesta. Kosketusvarotoimet ja muut varotoimet viestitään myös varotoimien ilmoitukset sähköpostiryhmään. Suojautumisohjeistukset löytyvät

T - KAUKAHARJU - HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikköön on laadittu siivoustyön suunnitelma siivoustyön esihenkilön johdolla ja se on perehdytetty henkilökunnalle. Siistijöiden vastuulle kuuluvat perussiivous ja suursiivous. Ylläpito siivouksesta huolehtii henkilökunta päivittäin.

Jokaisen toimintayksikön yleisissä tiloissa on eritetahra desinfektiopakki, joka sisältää tarvikkeet nopeaan eritteiden siivoamiseen. Pakit sijaitsevat: KH1 ja KH2 yleistilojen naulakkojen päällä sekä ryhmäkodin tarvikevarastossa. Jokainen työntekijä poistaa eritetahrat sellaisen löydettyään. Käytön jälkeen pakki tarkistetaan, että tarvikkeet riittävät seuraavaan kertaan ja tarvittaessa otetaan yhteys talon siistijään. Talon siistijät tarkistavat pakit kerran viikossa ja täydentävät pakin sisällön. Nopealla eritesiivouksella pyritään ennaltaehkäisemään epidemioita. Epidemioiden varalle on erilliset ohjeistukset, jotka on kirjattu hygieniasuunnitelmaan.

Ravintolassa 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.

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

5.2.1. Hampaiden hoito

IKÄÄNTYMISEN MUUTOKSET SUUSSA

❖ Biologiset muutokset

- ❖ limakalvot ohenevat
- ❖ purentavoima heikkenee
- ❖ hampaiden värin tummuminen
- ❖ hampaiden rakenteen muuttuminen lasimaiseksi > murtumisriski kasvaa
- ❖ lenrajoissa juurenpintojen paljastuminen

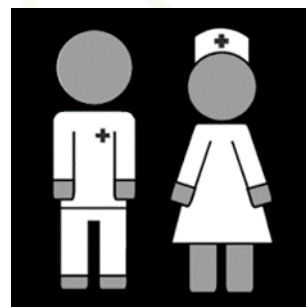
Matti Kosunen / 14.03.2011

3

Sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen että yhteisöllisen asumisen asukkaiden hampaiden hoidosta huolehditaan päivittäin asukkaan kanssa sovitun käytännön mukaisesti. Omaohjaaja ja hoitotiimi vastaa siitä, että suunhoito toteutuu suunnitelman mukaisesti arjessa. Asukkaat käyvät hammaslääkärissä Pirkanmaan Hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti omassa hammashoitolassa tai itse valitsemassaan paikassa. Omaohjaajat auttavat tällöin ajan varaamisessa ja saattoavun järjestämisessä

5.2.2. Sairaanhoito, kiireetön

Hoitajan havaitessa asukkaan yleiskunnossa, terveydentilassa, lääkityksessä tms. muutoksia, informoidaan asiasta sairaanhoitajaa, joka vie kiireettömissä tapauksissa viestiä vastuulääkärille. Vastuulääkärinä toimii **Terveystalon lääkäri** Jenni Rautanen. Takapäivystys eli lääkärin puhelinkonsultaatiot ovat käytettävissä päivittäin ympärivuorokauden. Takapäivystyksestä kysytään tilanteeseen toimintaohjeet. Lääkärin yhteystiedot löytyvät sairaanhoitajien työhuoneista.



Lisäksi käytössä on **mobiilihoitaja** ma-su 8–18. Aikataulumuutoksista ilmoitetaan erikseen. Myös kotisairaalan tuki tarvittaessa käytössä lääkärin läheteellä.

5.2.3. Sairaanhoido, kiireellinen

Kiireellisissä sairastapauksissa hoitajat ottavat yhteyden arkisin **yksikön sairaanhoitajaan**. Hän konsultoi **vastuulääkärää**. Tarvittaessa iltaisin ja viikonloppuisin hoitajat ottavat itse suoraan yhteyttä **Terveystalon takapäivystykseen** ja voivat kysyä tilanteeseen toimintaohjeita. Puheluihin vastataan tai takaisin soitetaan vähintään 30 minuutin 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 puhelintakapäivystykseen, poissulkien esim. mahdolliset murtumaepäilyt ja runsaat verenvuodot. Mikäli yhteistyössä takapäivystäjän kanssa päädytään lähettämään asiakas päivystykseen, täytetään Ikäihmisten akuuttihoitoketjun päivystyskäynnin ensitietolomake ja laitetaan se asiakkaan mukaan. Kiireettömät ja puolikiireelliset lääkäriasiat hoidetaan virka-aikaan paikallisesti.

Huomioi nämä ennen puhelua takapäivystykseen:

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 huomioitava 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. Kaukaharjukeskuksesta löytyy defibrillaattori, joka sijaitsee pääaulassa Keskisenkatu 13 päädyssä. Defibrillaattorin käyttöohjeet löytyvät laitteen luota.

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

5.2.4. Äkillinen kuolemantapaus

Mikäli **kuolema tapahtuu virka-aikaan klo 8–15.30** hoitaja ilmoittaa kuolemasta sairaanhoitajalle. Terveystalon numerosta saadaan jatkotoimintaohjeet ja kannanotto siihen, missä kuolema todetaan, yleisimmin lähimmällä kiirevastaanotolla. **Arki-illat ja -yöt virka-ajan ulkopuolella (ma-to klo 15:30-8:00)** tapahtuva kuolema arvioidaan, voiko vainaja odottaa lämpimissä tiloissa virka-ajan alkamiseen asti (max.16–20 h), toimitaan virka-ajan alkaessa virka-ajan ohjeistuksen mukaisesti. Mikäli katsotaan, että vainajaa ei voida säilyttää aamuun asti lämpimissä tiloissa, esim. kesähelteellä, siirretään vainaja lähimpään auki olevaan kiirevastaanottoon kuoleman toteamiseksi. **Viikonloppuisin, arkipyhinä ja perjantai-iltaisoin klo 15:30-** Vainaja siirretään joko lähimmälle kiirevastaanotolle (Acutaan) kuoleman toteamiseksi tai Hatanpäälle, joka on avoinna pääsääntöisesti arkisin klo 8–20 ja viikonloppuisin ja pyhinä klo 10–18. Mikäli potilas kuolee illalla kiirevastaanoton mentyä jo kiinni ja arvioidaan, että vainajaa ei voida säilyttää kiirevastaanoton aukeamiseen asti lämpimissä tiloissa, siirretään vainaja Acutaan kuoleman toteamiseksi. Jos seuraava päivä on arkipäivä, kuolema on odotettu ja arvioidaan, että vainajaa voidaan säilyttää lämpimissä tiloissa virka-ajan alkamiseen asti, toimitaan virka-ajan ohjeistuksen mukaisesti.

Odottamaton kuolema; ei sellaista todettua sairautta, joka selittäisi kuoleman, tapaturma, myrkytys, rikos tai muuten epäselvät olosuhteet: Mikäli kuolema on odottamaton, soitetaan jatkotoimintaohjeet ensisijaisesti 24/7 lääkäritakapäivystyksestä. Rikos- itsemurha, tapaturma- tai myrkytys epäilyissä, kuolemasta ilmoitetaan myös poliisille (virka-aika puh. 0295 440 131, muina aikoina hätäkeskus 112). Odottamattomissa tilanteissa pääsääntöisesti lääkäri informoi asiakkaan läheisiä kuolemasta. Vainaja voi olla kotona, eikä siirrolla ole kiirettä.

Asiakkaat, jotka ovat terveysaseman lääkärin hoidossa, hoitaja ilmoittaa sairaanhoitajalle ja soittaa 112.

Asumispalveluyksikön hoitaja kirjaa OMNI:n kertomuslehdelle lyhyen tekstin kuoleman olosuhteista ja vainajasta (perustiedot, oliko saattohoidossa vai äkillinen kuolema, edelsikö tapaturma tmv.) ja tulostaa tiedot mukaan Acutaan.

5.2.5 Saattohoito

Kaukaharjukeskuksen henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti saattohoidon koulutuksin. Saattohoidon laadukas toteutus on yksi Soinnun tärkeistä periaatteista ja näin on myös Kaukaharjukeskuksessa. Soinnussa on rakennettu yhteistyössä talojen kesken moniammatillisesti saattohoidon käsikirja saattohoidon tueksi ja se päivittyy jokaisen koulutuksen myötä aina eteenpäin. Käsikirjasta on tehty myös pikaopas, josta löytyy tärkeät tiedot lyhyessä muodossa ja laajemmassa oppaassa, mikä löytyy Soinnun sisäisestä intrasta, 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.

Kaukaharjussa toimii myös muutama saattohoidon vapaaehtoiseksi koulutettu vapaaehtoinen. Vapaaehtoiset koulutetaan yhteistyössä Sointu Senioripalveluiden, Pirkanmaan hoitokodin sekä OLKA Pirkanmaan kanssa. Saattohoidon vapaaehtoiset tekevät vapaaehtoistyötä Kaukaharjussa normaalisti käyden keskustelemassa palliatiivisessa hoidossa olevien asukkaiden kanssa. Saattohoitotilanteissa heitä pyydetään asukkaan vierelle, mikäli asukkaan läheiset eivät pääse tai heitä ei ole, mutta myös läheisten halutessa, myös silloin, kun he itse ovat paikalla.

Intra - Asumispalveluiden omavalvonta ja työohjeet - Saattohoito ja kuolema

5.2.6. Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Kaikilla Kaukaharjukeskuksen asukkailla on käytössään moniammatillinen tiimi, johon hoitajien lisäksi kuuluu sairaanhoitajia, fysioterapeutti ja sosiaaliohjaaja. Pirkanmaan hyvinvointialueen kautta tulevilla asukkailla palvelusopimuksesta riippumatta vastuulääkärinä toimii Terveystalon lääkäri. Lääkäri on talossa kerran tai kaksi kuukaudessa ja joka viikko konsultoitavissa vähintään puhelimitse. Lääkäri on saatavilla puhelimitse päivittäin virka-aikaan, sairaanhoitajat konsultoivat lääkäriä tarvittaessa. Asukkaiden terveydenseuranta ja -arvointi tapahtuu yhteistyössä vastuulääkärin kanssa. Asukas voi saada lääkärin kotikäynnille, mikäli asia on sellainen, että lääkärin on fyysisesti asukas tavattava, muutoin lääkärin konsultaatiot hoituvat sairaanhoitajan välityksellä. Asukas tapaa muutoin lääkärin vuosikontrollin sekä tulotarkastuksen yhteydessä. Hoitohenkilökunta seuraa terveyttä päivittäin avustaessaan asukasta päivittäisissä toiminnoissa.

Asukkaalla on myös mahdollisuus osallistua monipuolisiin liikunnallisiin ja sosiokulttuurisiin ryhmiin ja yleisötilaisuuksiin. Yrityksellä on oma yhteisötaiteilija, joka on Kaukaharjukeskuksessa viikoittain. Uuden asukkaan muuttaessa Kaukaharjukeskukseen, asukkaan toimintakyvyn laskiessa tai hänen kotiutuessa sairaalasta asukkaalle järjestetään tarpeen mukaan fysioterapeutin toimesta yksilökuntoutusjakso kuntoutussuunnitelmiseen, tavoitteineen ja alkuarvioiteineen. 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 asukas 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.

5.2.6. Yksikön lääkehoidon toteuttaminen

Kaukaharjukeskuksen lääkehoitosuunnitelma päivitetään palvelutuotteittain kerran vuodessa lähihoitajien, sairaanhoitajien ja esimiesten yhteistyönä. Pirkan osoittama vastuulääkäri hyväksyy päivitetyn lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan. Suunnitelmassa on yksityiskohtaisesti kuvattu Kaukaharjukeskuksen lääkehoidon toteutus ja määritelty mm. millaisella koulutus pohjalla työntekijä voi lääkehoitoa toteuttaa. Jokainen työntekijä lukee ja kuittaa lukeneeksi lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma luetaan, kun lääkeluvat suoritetaan lisäksi aina, kun suunnitelmat päivitetään.

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 sekä sairaanhoitajien lisäksi KIPU2 koulutukset, jotka uusitaan myös 5 vuoden välein. Näiden lisäksi hoitajien tulee antaa tarvittavat lääkehoidon osaamisensa näytöt yksikön sairaanhoitajalle. Hoiva-avustajat, joilla lääkehoidon

koulutus, suorittavat MINILOP-koulutuksen sekä antavat lääkehoidon osaamisen näytöt sairaanhoitajalle. Hoiva-avustajat saavat antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä, Talokohtaiset lääkeluvat allekirjoittaa vastuulääkäri. Esimiesten ja sairaanhoitajien vastuulla on seurata tiimensä hoitajien lääkehoidon osaamista. Mikäli joku hoitaja tekee toistuvasti virheitä lääkehoidossa, hänen kanssaan keskustellaan ja tarvittaessa pyydetään suorittamaan näyttö ja tentit aiemmin kuin 5 vuoden kohdalla lupien umpeutuessa. Esimiehet ja sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitoon liittyvästä ajankohtaisesta tiedotuksesta ja ohjeistuksista.

Lääkäri on ensisijaisesti vastuussa asukkaiden lääkehoidosta ja lääkemääräyksistä. Sairaanhoitaja toimii lääkärin työparina ja vastaa määräysten viemisestä käytäntöön yhdessä lääkeluvallisten lähihoitajien kanssa. Asukkaan kotiutuessa sairaalasta sairaanhoitaja tarkistaa lääkemutokset, joita mahdollisesti sairaalassa tehty ja huolehtii lääkelistan päivityksen näiden osalta. Mikäli asukas kotiutuu viikonloppuna, huolehtii yksikössä vuoron vastuuhoitaja lääkityksen päivityksen sairaalasta saadun lääkelistan mukaisesti. Mikäli kyseessä täysin uusi lääke, pyydetään sairaalasta asukkaalle lääkettä mukaan. Lääkehoidon toteutuksesta asukaskohtaisesti vastaavat eri ammattiryhmät omien vastualueidensa mukaisesti.

Soinnun intra: Asumispalveluiden omaoalvonta ja työohjeet – Lääkehoito

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

Tiedonkulku niin yhteisöllisen asumisen kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden osalta tapahtuu aktiivisen yhteydenpidon kautta puhelimitse, yhteisten hoitopalaverien, henkilöstöpalaverien sekä yhteisten tietojärjestelmien kautta. Yhteistyötä tehdään tiiviisti koko Kaukaharjokeskuksen henkilökunnan kanssa.

Talon henkilökunta toimii monipuolisesti yhteistyössä erilaisten palveluiden parissa, kuten apuvälineyksikkö, hoitotarvikejakelu, koivuapteekki→easymed, fimlab, kotisairaala, haavahoitaja. Tiivistä yhteistyötä myös asukkaiden asioihin liittyen pidetään Terveystalon lääkärin kanssa.

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

Asiakkaan hyvinvointiin liittyy myös esimerkiksi kirjaaminen asiakas- / potilastietojärjestelmään ja Vivago hyvinvointijärjestelmän antama tuki. Tämän vuoksi yksiköistä löytyy yhteystiedot ohjelmien päiivystykseen, jotta saadaan mahdollisen nopeasti tuki vikatilanteissa. Kerrosasumisen yksityisesti asuvien asukkaiden kohdalla hoitajat ja sairaanhoitajat pitävät yhteyttä Kaukajärven terveysasemaan, josta saadaan tukea yksityisten asukkaiden hoitoon.

5.4. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan läheisten kanssa

Asukkaan muuttaessa Kaukaharjokeskukseen riippumatta tuleeko hän ympärivuorokautiseen tai yhteisölliseen asumiseen, hän ja hänen läheisensä tutustuvat hoitotiimin jäseniin, sairaanhoitajaan ja sosiaaliohjaajaan, hänelle nimetään omaohjaaja ja varaomaohjaaja. Omaohjaaja on mukana palvelu- ja hoitosuunnitelmanneuvottelussa. Läheinen voi osallistua

asukkaan kanssa RAI:n tekemiseen, olla mukana palvelu- ja hoitosuunnitelma neuvottelussa sekä tarvittaessa vuosikontrolleissa lääkärin kanssa. Omaohjaaja yhdessä tiiminsä kanssa huolehtii, että toteuttamissuunnitelmassa sovitut asiat toteutuvat asukkaan arjessa. Omaohjaaja osallistaa asukasta asukkaan toiveiden mukaiseen elämään Kaukaharjussa. Omaohjaaja sopii asukkaan ja läheisen kanssa yhteydenpitotavoista, pitää yhteyttä asukkaan läheiseen, kertoo kuulumisia ja huomioi läheistä tämän vierailujen aikana.

Vuorossa oleva hoitaja tiedottaa herkästi ja sovitusti läheistä asukkaan voinnin muutoksista. Yhteydenottoja koskevat sopimukset ovat kirjattuina asiakastietoihin. Läheisiä ohjataan olemaan yhteydessä sairaanhoitajaan arkisin tarvittaessa. Asiakkaan läheinen voi tarvittaessa tavata myös sosiaaliohjaajaa ja sairaanhoitajaa.

5.4 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 turvallisuuden tunne

Asiakkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta. Fyysistä turvallisuutta heikentävät asiakkaan huono liikunta- ja toimintakyky, sairaudet, lääkahoito mutta myös ympäristön vaaratekijät (esim. liukkaat lattiapinnat ja huono valaistus) sekä toisten ihmisten aiheuttamat vaaratilanteet. 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. Asukkaan turvallisuuden tunnetta tuetaan myös vaikeissa tilanteissa esimerkiksi hänen kokeman perheväkivallan, kaltoinkohtelun tai muutoin elämän haastavissa tilanteissa.

Kaikkien tilojen siisteys, kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät kokonaisvaltaista turvallisuutta. Muistisaira asukkaan turvallisuusriskejä ovat 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.

6.2. Henkilöstö ja henkilöstön osaamisvaatimukset

Hoito, kunto, 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 Valviran ylläpitämästä JulkiTerhikistä sekä JulkiSuosikista. Hoitohenkilökunnan osaamisvaatimuksena on ensisijaisesti **suuntautuminen vanhustyöhön ja kuntoutukseen sekä riittävä työkokemus**. Henkilökunnalla tulee olla vähintään hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito. Uudelta työntekijältä vaaditaan nähtäväksi rikosrekisteriote vuoden 2024 alusta alkaen.

Uuden henkilökunnan perehdytykseen on laadittu ohjelma ja perehdytysmateriaali löytyy kootusti 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. Perehdytys käytössä on työkirja. Työtehtävän mukaan tulijalle järjestetään n. 3-5 perehdytyspäivää eri vuoroihin.

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, Muistisairaalan kohtaamisen koulutus, Kinestetiikka -koulutus ja säännölliset ensiapukoulutukset.

Hoitotyön kirjaamiseen liittyen järjestetään sekä Soinnun omaa että Pirhan tarjoamaa koulutusta ja sen lisäksi Kaukaharjukeskuksessa 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, Navisec tietoturvakoulutuksilla sekä Kanta potilastiedon arkiston testeillä. Palo- ja pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä järjestetään määräajoin palo- ja pelastuskoulutusta sekä alkusammutusharjoituksia. 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.

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Hoitohenkilökunnan henkilöstömitoitus ja ammatillinen osaaminen suunnitellaan voimassa olevien toimilupien, sopimusten ja Aluehallintoviraston edellyttäminen henkilöstömitoitusten mukaisesti. Päivittäistä henkilömitoitusta seurataan TyövuoroVelho-ohjelmaa hyödyntäen.

Hoito- ja kasvatushenkilöstöä sekä avustavaa henkilöstöä ovat:

· 26 lähihoitajaa · 2 hoiva-avustajaa · 3 sairaanhoitajaa · 1 fysioterapeutti · 1,6 sosiaaliohjaajaa · 1 yhteisötaiteilija · yhteisöpastori · 1 lähiesimies · 1 johtaja
Tuki- ja avustavassa tehtävissä: 2,4 kokkitarjoilijaa · 2 siistijää · 1 kotiaavustaja

Ryhmäkodissa vuorossa on aina ma-su 2 lähihoitajaa tai toisena työparina voi olla hoiva-avustaja. Yövuorossa on aina 1 lähihoitaja. Arkisin ma-pe 0,5 sairaanhoitajista työskentelee ryhmäkodissa. Arkisin ryhmäkodissa on myös 0,5 kotiaavustaja.

Kerroksilla aamuvuorossa on ma-su 8 lähihoitajaa tai työparina hoiva-avustaja. Saunapäivinä on aamuvuorossa 1 hoitaja lisää, tällaisia päiviä on viikon aikana 1. Iltavuorossa on ma-su 5 hoitajaa, yövuorossa 1 lähihoitaja. Sairaanhoitajia ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaille 0,5 arkisin, yhteisöllisen asumisen asukkaiden käytettävissä arkisin on 2 sairaanhoitajaa.

Sijaisten käytön periaatteet ja henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Vakituisten työntekijöiden ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytoinnista vastaa lähiesihenkilö yhdessä yksikön johtaja kanssa. Henkilöstöjohtaja ja palveluliiketoiminnan suunnittelija toimivat rekrytoinnissa apuna ja tukena. Yhtiössä on kehitetty rekrytointiprosessia työpajoissa yhdessä henkilökunnan kanssa vuoden 2022–2023 aikana. Sointu Senioripalvelut nettisivuilta hakija löytää helposti tiedon avoinna olevista työpaikoista. Lähiesimies vastaa lyhytaikaisten sijaisten rekrytoinnista ja käyttää siinä apunaan yhtiön sijaispoolia ja mm. sijaiset.fi – järjestelmää. Lyhytaikaisina sijaisina toimii useita jo eläkkeellä olevia sotealan ammattilaisia sekä alan opiskelijoita. Opiskelijat toimittavat opintorekisteriotteen, mistä työnantaja varmistaa opiskelijan kelpoisuuden sijaistamaan joko hoiva-avustajaa tai lähihoitajaa. Opiskelijalla on aina ammattihenkilö työparina, joka johtaa työntekemistä sekä ohjaa ja valvoo työn sujumista työvuoron aikana. Vuokratyötä ei ole käytetty vuoden 2024 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 Kaukaharjussa. Usein opiskelijat jäävät taloon valmistuttuaan joko sijaisiksi tai vakituisen työsuhteeseen.

Työvuorosuunnittelu tehdään lähiesihenkilön toimesta mitoitusta noudattaen. Sijaisia käytetään lakisääteisiin vapaisiin sekä äkillisiin poissaoloihin. Päivittäistä henkilömitoitusta seurataan työvuoroVelho-ohjelmaa hyödyntäen.

Yhtiössä on vuosien 2022–2023 aikana rakennettu oma sijaispooli sekä käytössä on sähköinen sijaiset.fi -järjestelmä, jonka kautta pystytään hakemaan keskitetysti tarvittavaa osaamista. Arkisin sijaishankinnat äkillisiin poissaoloihin järjestää ensisijaisesti lähiesihenkilö tai johtaja. Iltaisin ja viikonloppuisin sijaisjärjestelyistä huolehtivat työvuorossa olevat työntekijät. Mikäli sijaista ei saada, organisoidaan työtehtävät toisella tavalla ja pyritään vahvistamaan seuraavaa työvuoroa.

Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Työntekijöiltä edellytetään Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaista pätevyyttä tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) mukaista pätevyyttä. Palvelua antavalla henkilökunnalla (myös mahdollisilla sijaisilla) tulee olla vähintään hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä varmistetaan, että he ovat merkittyinä Valviran ylläpitämässä ammattirekistereistä (JulkiTerhikki sekä JulkiSuosikki). Vuoden 2024 alusta alkaen on uusilta työntekijöiltä vaadittu

rikosrekisterilain 6 §:n 4 momentissa tarkoitettu rikosrekisteriote Lakisosaali- ja terveydenhuollon valvonnasta §28.

Ensisijaisesti vaaditaan suuntautuminen vanhustyöhön koulutuksessa ja työkokemuksessa. Rekrytointiprosessin alussa määritellään rekrytoinnin tarve: avoinna olevan tehtävän vaatima osaaminen ja koulutus, aiempi kokemus yms. Tämän jälkeen tarkennetaan vielä tehtävänkuva ja vastuualueet. Seuraavaksi valitaan hakukanava, joka tavoittaa parhaiten ko. kohderyhmän sekä laaditaan ja julkaistaan rekrytointi-ilmoitus. Tässä vaiheessa tulee viimeistään pohtia aikataulutusta; milloin haettavana oleva työ alkaa ja hakuaika päättyy, milloin haastatellaan ja koska tehdään päätökset. Jokainen potentiaalinen hakija haastatellaan henkilökohtaisesti, jolloin voidaan parhaiten arvioida henkilön soveltuvuutta kyseiseen työhön. Vakituisten ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytoinnista vastaavat lähiesihenkilö yhdessä yksikön johtaja ja/tai henkilöstöpäällikön kanssa. Lähiesihenkilö vastaa lyhytaikaisten sijaisten rekrytoinnista ja käyttää siinä apunaan sijaiset.fi – järjestelmää.

Työsuojelu

Yksikön riskikartoitus tehdään vuosittain niin asumispalveluiden kuin lähitorin ja ravintolan osalta. Henkilökunta pääsee vaikuttamaan ja arvioimaan riskejä omasta näkökulmastaan käsin ja miettimään toimenpide-ehdotuksia esiin tulleille asioille. Riskienhallinta materiaali 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. Kaukaharjukeskuksessa toimii yrityksen työsuojeluvaltuutettu. Työsuojelu on osa hyvää riskien hallintaa.

Soinnun intranet: Työsuojelutoiminta

Työsuojeluvaltuutettu kokoaa 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.

Sointu Senioripalveluiden työsuojeluvaltuutettuna toimii sosiaaliohjaaja Satu Nokkonen Kaukaharjukeskuksesta. Työsuojelupäällikkönä toimii palvelu- ja liiketoiminnan johtaja Arja-Riikka Kataja.

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön johtaja Anna-Mari Kanto p. 050 449 8011
Lähiesihenkilö Leena Talvitie p. 050 5262 993
Työsuojelupäällikkö Arja-Riikka Kataja p, 050 4353743
Työsuojeluvaltuutettu Satu Nokkonen p.050 377 6072
Kiinteistövastaava Tarmo Kallio p. 050 3016123

6.3. Hoitotyön turvallisuus ja laatuvaatimukset

Jokaisella asukkaalla on ajan tasalla oleva asiakassuunnitelma sekä 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 asukas saa riittävän, oikea-aikaisen hoidon. Kirjaamalla käyntitiedot, lääkkeen antaminen ja muut asiakas-/potilastietojärjestelmään, hoitaja varmistaa omalta osaltaan asian toteutetuksi suunnitelman mukaisesti.

Työvuorosuunnittelulla varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävä ja ammattitaitoinen henkilökunta. TyövuoroVelho -ohjelman avulla seurataan mitoituksen riittävyyttä suhteessa asukasmäärään. 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 asukasmäärän 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 palveluta kuten saunotukset tai suihkut seuraavalle vuorolle tai tilanteen mukaan seuraavalle päivälle.

Yöhoito Kaukaharjukeskuksessa

Asiakkailla on hyvinvointikellot, jotka antavat hoitajalle tietoa asukkaiden liikkumisesta ja vireystilasta. Yöhoitajilla on käytössään **hälytyspuhelin ja Vivago-ohjelma**. Yöhoitoa toteutetaan ryhmäkotiin ja kerrokseen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille suunniteltujen yökäyntien mukaisesti ja vastaten turvahälytyksiin myös yhteisöllisen asumisen osalta. Yhteisöllisen asumisen asukkaat voivat saada tukipalveluna myös säännölliset yöhoidonkäynnit, joiden toteuttajana on tilanteen mukaan Pirhan oma yöpartio tai Kaukaharjukeskuksen henkilökunta. Yöhoitajilla, joita on vuorossa kaksi (2) on vastuullaan 25 ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaan yökäynnit sekä turvahälytykset. Yöhoitajien tiimi vastaa yhdessä kokonaisvaltaisesti asiakkaiden turvallisesta yöhoidosta. Tarvittaessa yöhoitajien määrää voidaan nostaa esimerkiksi saattohoitotilanteissa tai mikäli Kaukaharjukeskuksen henkilökunnan vastuulla on useampi yhteisöllisen palveluasumisen säännöllisen yöhoidon käynti.

Yöhoitomallista on laadittu henkilökunnalle tarkka ohjeistus ja käytössä on yöhoidon kansio. Yöhoitoa ohjaavia yötöylioja päivitetään ja tarkennetaan asiakastarpeiden mukaisesti, jotta hoitaja saa niistä riittävän informaation työnsä tueksi. Iltavuoro raportoi illan tapahtumista yöhoitajia. Aamulla toimitaan samoin.

Henkilöstön osaamista pidetään yllä jatkuvalla kouluttautumisella Vivago-järjestelmän käyttöön. Kaukaharjukeskuksen avainosaajat vierikouluttavat tiimien vastuuhenkilöitä ja uusia työntekijöitä.

Riskiarviointia yöhoidosta

RISKIT YÖAIKAAN	TOIMINTA RISKITILANTEESSA ja SEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ
Ympäristö	

tulipalon uhka	toimintaohjeet palohälytystilanteessa ajan tasalla
Keittiö hella sähkölaitteet	Ryhmäkodin keittiö lukittuna yön ajan
Yleiset tilat liian hämärä valaistus	yöhoitaja huolehtii riittävän, mutta hämärän valaistuksen
Oma asunto sähkölaitteet kalustus, matot	oltava kunnossa ja pois päältä yöllä kalusteet eivät ole liikkumisen esteenä
Asukas	
kaatuminen kaatunut siten, ettei pääse hälyttämään apua	huolehditaan asunnon esteettömyydestä turvarannekkeen hälytykset tulevat 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	vireystilan hälytys tulee hoitajan puhelimeen hoitaja voi hälyttää apua toiselta yököltä
Hoitaja	
sijainen yövuorossa (poikkeustilanne)	perehdytys kahden hengen yöhoitotiimi
hoitaja "kiinni" toisen asukkaan hoidossa	hoitaja voi hälyttää apua toiselta yököltä

Toimintaohjeet palohälytystilanteessa yöaikaan

Yleistä

- talossa on herkät paloilmoitinlaitteet
- Palohälytyksen sattuessa, hälytyssireeni soi koko talossa
- henkilökunta toimii palo- ja pelastussuunnitelman mukaisesti: Toiminta tulipalon sattuessa: **Pelasta, hälytä, sammuta, rajoita, opasta**
- Talossa tehokkaat sprinklerilaitteet: vesisuihku 100l/ 1min / 1 m2.
- yöaikaan 2 yöhoitajaa, jotka toimivat ryhmäkodista käsin
- tarvittaessa yöhoitaja voi pyytää vartiointiliike Hämeen turvapalvelun apua

Paloilmoitustaulujen sijainnit:

- pääovien yhteydessä Keskisenkatu 13 sekä Keskisenkatu 15
- taulu ilmoittaa sijainnin paloryhmittäin. Asunnon tarkka sijainti katsottava palokaaviosta.

Sähköovien lukkojen avautuminen

- ryhmäkodin sähköovien lukot aukeavat hälytyksen tullessa

2 yöhoitajan toiminta hälytyksen tullessa, toiminnan käynnistys

- se hoitaja, joka on lähimpänä paikkaa, mistä hälytys tulee, lähtee tarkistamaan, mistä hälytys johtuu

- sama hoitaja soittaa 112 tarkemman tiedon hälytyksen syystä: onko kyseessä todellinen tulipalo vai läheltä piti tilanne (ei sammutettavaa), tiedottaa puhelimella muita hoitajia

Toiminta palokunnan tullessa

- Palokunta tulee aina pääpalokeskukselle ja tarkistaa mistä hälytys tulee. Yöaikaan palokuntaa ei tarvitse mennä ulos vastaan. Hoitaja opastaa palokunnan oikeaan paikkaan talossa. Palokunta tekee tarvittavat toimenpiteet palopaikalla. Palokunta kytkee pois hälytyksen.
- Muu henkilökunta palaa omiin kotipesiin

Asukkaiden tiedottaminen tilanteen rauettua

- vaaraohi tilanteesta tiedotetaan yöllä vain hereillä olevia, käytäville tulevia tai hoitajalle soittavia asukkaita
- jokaisen asukkaan luona ei käydä tekemässä ilmoitusta

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.

Vilmarissa: Omat työtilat – Kaukaharju - Laite- ja irtaimistorekisteri, Berner - laiterekisteri sekä Vaaratilanneilmoitus

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

Tässä esimerkkinä sähkösängyn 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 ja tekee tarvittaessa vikailmoituksen palveluntuottajan omaan huoltoyksikköön ENERS- järjestelmän avulla. Nosturien, sängkyjen tai muiden apuvälineiden osalta, yhteys fysioterapeuttiin. Terveysthuollon laitteiden määräaikainen toimivuus tarkistetaan aina

puolivuosittain ja tarkistuksesta tehdään kuittaus kunkin laitteen tarkistuslistaan. Nämä listat ovat sijoitettuna laitteeseen tai laitteen säilytyspaikan seinään.

Terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja p. 050 449 8011

Sairaanhoitaja kerros p. 044 771 7553 / 050 377 4385

Sairaanhoitaja ryhmäkoti p. 044 491 4051

Fysioterapeutti p. 0503774179

Lähiesihenkilö p. 050 526 2993

Terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveystenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveystenhuollon 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. Terveystenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle.

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.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

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

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.

Vilmarissa: Terveystenhuollon laitteiden tarkastus, käyttöönotto ja huolto
sekä
Vaaratilanneilmoitus

6.5. Kiinteistö ja ympäristö asiakkaan turvallisuuden tukena

Kiinteistöt ovat esteettömiä. Paloturvallisuustarkastukset sekä palo- ja pelastuskoulutukset järjestetään säännöllisesti lakisääteisessä järjestyksessä yhteistyössä Pirkanmaan Pelastuslaitoksen kanssa. Palotarkastus on tehty yksikköön 22.1.2024. Palotarkastuksella ei havaittu puutteita yksikön toiminnassa. 23.5.2024 yksikkö osallistui paloturvallisuuskoulutukseen ja siihen liittyvät alkusammutuskoulutukset järjestettiin 13.6.2024. Yksiköissä järjestetään turvallisuuskävelyt vähintään kaksi kertaa vuodessa joko osana paloturvallisuuskoulutusta tai yksikön omaa toimintaa.

Yksiköissä on tallentava kameravalvonta sekä yövartiointi. Vartiointiliike lisää asiakasturvallisuutta tarvittaessa esimerkiksi yöllisen kaatumisen yhteydessä. Hoitajilla on käytössään kaksi liikuteltavaa vartija -kutsu painiketta. Kutsupainikkeet ovat hoitajien mukana joka työvuorossa. Sähköisesti ohjatulla ovien lukituksella varmistetaan asiakkaiden turvallisuus.

Kiinteistön omistaja on teettänyt yksikkökohtaisen kuntoarvion, johon on kirjattu vuosihuoltoihin ja epäkohtiin liittyvät korjaussuunnitelmat ja aikataulutus. Vanhoja asuntoja remontoidaan aktiivisesti asukasvaihtojen yhteydessä. Asuntojen lattioita 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.

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 esimiehet käyvät vuosittain Vivagon järjestämissä koulutuksissa. Muun henkilökunnan koulutusta hyvinvointiteknologian käyttöön järjestetään pääsääntöisesti yksilötasolla pääkäyttäjien toimesta. Vivagon toimivuus testataan kerran kuussa ja tarvittaessa. Asukkaiden rannekkeiden toimivuutta testaan omaohjaajan toimesta siten, että omaohjaaja huolehtii kerran kuukaudessa testihälytyksen asukkaan rannekkeesta varmistaen, että hälytys tulee perille hoitajien puhelimeen.

Vivago -järjestelmän vastuuhenkilöt

Yksikön johtaja p. 050 449 8011

Lähiesihenkilö p. 050 526 2993

Tiimien vastuuhoitajat

KH1 050 352 9871

KH2 050 438 7751

Ryhmäkoti 050 377 4808

Pirkanmaan hyvinvointialue määrittää Kaukaharjukeskuksessa käytössä olevan potilastietojärjestelmän käytön oman kilpailutuksensa kautta. Käytössä on Pegasoksen **OMNI360** -potilastietojärjestelmä. Potilastietojärjestelmään kirjataan asukkaan päivittäisen hoivan ja hoidon tarpeet, mittaustulokset, palvelu- ja hoitosuunnitelmat sekä väliarvio asukkaan hoivan ja hoidon tarpeesta. Yksityisten asukkaiden sekä siivoustyön kirjaamisjärjestelmänä sekä sosiaalihuollon tietovarannon kirjaamisalustana (marraskuusta 2025 alkaen) toimii **HILKKA-asiakastieto** järjestelmä. Hilkka asiakastietojärjestelmä on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojärjestelmä, joka täyttää sille vaaditut tietosuojakäytännöt.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla **kulunvalvontakameroilla** sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Julkisissa tiloissa on tallentava kameravalvontajärjestelmä, joka on kiinteistön omistajan hallinnoima. Kamerateat kuvaavat jokaista ulko-ovea, jotta tiedetään, ketä ovista liikkuu. Kamerateat löytyvät myös ryhmäkodin eteisaulasta sekä Kaukaharjun lääkehuoneesta. Kameravalvonnalla ei kuvata asukkaiden asuntoja tai asukaskäytäviä vaan talon yhteisiä tiloja. Kamerakuva on näkyvillä ryhmäkodin hoitajien toimistossa sekä kiinteistöhuollon toimipisteellä Kuuselakeskuksella.

Hoitajien käytössä on Hämeen turvapalvelun vastaavat hätä -painikkeet, joita hoitajat kuljettavat mukanaan. Hätä -painikkeella hoitaja voi kutsua vartijan taloon, jos ei itse pysty tilanteessa puhumaan.

6.5.2. Toimitilat

Julkiset tilat ja asunnot ovat esteettömiä. Yksikössä yhteisiä/julkisia tiloja ovat harraste- ja toimintatilat sekä ulkoilualue. Asukas on oman kotinsa haltija ja sisustaa asuntonsa omilla huonekaluillaan ja esineillään. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaille palveluntuottaja hankkii sairaalasängyn asukkaan tarpeen mukaisesti. Asukkaiden koteja ei käytetä muuhun tarkoitukseen. **Ryhmäkodissa** jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone sekä wc-kylpyhuone. Ryhmäkodissa asukkailla on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. **Kerrosasumisen** puolella on yhteensä 62 asuntoa. Palveluasunnot ovat joko yksiöitä tai kaksioita. Jokaisessa asunnossa on keittiötila, oleskelu- ja makuutila sekä wc-kylpyhuone. Asukas vuokraa asunnon kalustamattomana. Kerrosasumisessa eri palvelutuotteissa olevat asukkaat voivat asua missä tahansa kerroksessa tai kummalla puolella Kaukaharjukeskusta tahansa. Kerrosasumisen lähtökohtana on se, että palvelutarpeen kasvaessa, asukkaan ei tarvitse vaihtaa asuinympäristöä vaan asukas voi jatkaa nykyisessä asunnossaan.

6.5.3. Siivous ja pyykkihuolto

Yleiset kiinteistön tilat siivoaa RTK-Palvelu Oy. Asukkaiden asunnot siivoavat yhtiön oma henkilökunta palvelukuvausten ja asiakaskohtaisten sopimusten mukaisesti. Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäin asuntojen siististä yleisilmeestä. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaille kuuluu viikoittainen kodin siivous. Asukkaiden pyykkiä pestään pääsääntöisesti kotona tai talon yleisessä pyykkituvassa.

Kaukaharjukeskuksessa on käytössä erilliset Molok- jättesäiliöt 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 terveyspalveluiden kanssa asukkaan tilanteiden ja tarpeiden mukaan. Sairaanhoitajat tai sosiaaliohjaaja toimivat pääsääntöisesti kontaktina palveluverkon ja Kaukaharjukeskuksen välillä. Yhteistyötä tehdään niin puhelimitse, sähköpostin välityksellä kuin asiakas-/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

Yrityksen omavalvontaohjelma on valmistunut vuoden 2024 aikana. Tätä tukevat lakisääteiset suunnitelmat kuten Kaukaharjun omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, siivoussuunnitelma, ateriapalveluiden omavalvontasuunnitelma, varautumissuunnitelma, henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, viestintästrategia – ja suunnitelma, riskien arviointi ja siihen liittyvä toimenpidesuunnitelma, työkyvyn tukeminen ja hallinta, varhainen tuki ovat päivittyneet vuosien 2023–2024 aikana. Vuoden 2025 aikana päivityksessä on yrityksen tietoturvasuunnitelma.

6.7. Aseiden hallinta asumispalveluissa

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

6.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

- a) **Miten varmistetaan**, että toimintayksikössä noudatetaan **tietosuojaan 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 – Työsuhdeasiat – 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 yksikkötasolla ja tarvittaessa järjestetään koulutusta. Henkilökunta suorittaa Navisec -tietosuojakoulutuksen.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriseloste on esillä Kaukaharju 1:n ja 2:n ilmoitustauluilla.

Asiakasta informoidaan tietojenkäsittelyyn liittyvistä asioista palvelu- ja hoitosuunnitelma palaverissa sekä sairaanhoitajien ja sosiaaliohjaajan vastaanotolla. Tietojen käsittelyyn liittyviä kysymyksiä voi esittää myös asukaspalaverissa 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 2026

Asumispalvelu

Asiakkaan oma ääni kuuluu	Järjestämme sohvapalavereita säännöllisesti ryhmäkodissa sekä kerrosasumisen puolella.	Sohvapalavereista viestitään myös asukkaiden läheisiä, jotka voivat osallistua halutessaan näihin. Kerrosasumisen asukaskokouksista viestitään kuukausiohjelmassa.
---------------------------	--	--

	Asukas, jonka CPS<5 osallistuu RAI arvioinnin tekemiseen ja asettaa hoidolleen vähintään yhden tavoitteen. Asiakassuunnitelma on ajantasainen 95 % asukkaista.	Asukkaat osallistuneet hyvin RAI:n tekemiseen. Vuonna 2026 heinäkuun loppuun mennessä 70 % ympärivuorokautisista ja 100 % yhteisöllisen asukkaista osallistunut itse. Vuoden 2027 tavoite, että 90 % asukkaista osallistuu arvioinnin tekoon. Vuonna 2026 heinäkuun loppuun mennessä 78 % ympärivuorokautisista ja 88% yhteisöllisistä asukkaista on antanut hoidolleen vähintään yhden tavoitteen.
	Vapaaehtoiset, jotka tuntevat asukkaan, ovat osana asukkaan hyvää loppuelämän hoitoa	Kehitetään yhdessä saattohoidon vapaaehtoisten kanssa toimintamallia, miten he pystyvät parhaalla mahdollisella tavalla olemaan osa asukkaan arkea jo ennen saattohoitopäätöstä ja sen jälkeen. Tämä toteutuukin tällä hetkellä hyvin. Vapaaehtoiset ovat arjessa mukana saattajina asukkaiden menoissa ja saattohoitotilanteissa vierellä kulkijoina.
Asiakas on oikeassa palvelussa	RAI: Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä tai äkillinen hoito 90 vrk:n aikana <30 % asukkaista	Yhteistyö vastuulääkärin kanssa on saumatonta.
Asiakkaalla on hänelle itselleen mielekästä sisältöä elämässä.	RAI Asiakkaalla ei aktiviteetteja <10 % asukkaista SKET toiminta toteutuu Kaukaharjussa	Asukkaiden iloksi talossa tapahtuu viikonpäivästä riippumatta ohjelmaa, johon asukas voi osallistua. Kotona oleville vahvistetaan siellä mielekästä tekemistä.
Ravitseminen edistää asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä	MNA arvioinnit tehdään 6 kk välein. Riskit riittävästä ravinnon saannista huomioidaan välittömästi.	Ravitsemusryhmä kokoontuu säännöllisesti ja ravintola käy tiimipalavereissa yhdessä hoivan kanssa lävitse asukkaiden ravitsemustilannetta.

Lähitori

Asiakkaan ääni kuuluu	Vahvistetaan asiakasymmärrystä	Yhteissuunnittelupalaverit toteutetaan säännöllisesti parin kuukauden välein
Luodaan mahdollisuuksia vapaaehtoistoimintaan	Lisätään tunnettavuutta ja vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksia	Vapaaehtoisten koulutukset, markkinointi
Verkostoyhteistyön lisääminen	Toimijaverkostoa laajennetaan mahdollisuuksien mukaan	

Henkilökunta; työhyvinvoinnin ylläpitäminen (ELO- henkilöstökyselyn tuloksia hyödyntäen)

Vahvuutemme	Esihenkilöni on helposti lähestyttävä ja toiminta on reilua ja avointa ja työntekijät luottavat esihenkilöihin	Esimiehet jatkossakin toimivat avoimesti ja reilusti työntekijöitä kohtaan.
	Esihenkilöni on reilu kaikkia kohtaan.	Esimiehet kohtaavat jokaisen tasavertaisena työyhteisön jäsenenä.
	Tiedän mitä minulta odotetaan työssäni	Tehtäväkuvat ovat jokaiselle selkeät. Perehdytykseen panostetaan,
Kehitettävät asiat	Kannamme vastuuta yhdessä	Työntekijöitä motivoidaan huolehtimaan yhteisistä asioista omat mielenkiinnon kohteet ja vahvuudet huomioiden.
	Otamme rohkeasti puheeksi vaikeatkin asiat	Työyhteisöä kannustetaan rohkeaan vuorovaikutukseen toisten kanssa, esimiehet ovat tässä aktiivisena tukena.
	Saan esihenkilöltäni riittävästi palautetta työstäni	Onnistumiskeskustelut toteutuvat vuosittain, palautetta annetaan ja kiitetään säännöllisesti yksittäisiä työntekijöitä mutta erityisesti tiimin onnistumisia.
	Mietimme yhdessä muutosten vaikutuksia työhömmme	Vuonna 2026 panostamme yhteiseen keskusteluun ja vuorovaikutukseen, muutoksia on tullut ja tulossa paljon eri

		sopimuksien myötä, jolloin keskustelulle on paljon tarvetta.
	Palaudun riittävästi työstäni	Työyhteisössä mietitään päivittäisen työn tekemisen tapaa, joka tukee myös työstä palautumista. Sointu tukee palautumista järjestämällä erilaista työhyvinvointi aktiviteettia.

Vilmarista: Toimintatapamme – Toiminnan laatu

8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys Tampereella 23.8.2026
Allekirjoitus <i>Anna-Mari Kanto</i> Anna-Mari Kanto, Kaukaharjukeskuksen johtaja