

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKINHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	10
5. LAADUNHALLINTA	10
6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
6.1. Palvelutarpeen arviointi	11
6.2. Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	12
6.3. Asiakkaan kohtelu	12
6.4. Asiakkaan osallisuus	13
6.5. Asiakkaan oikeusturva	14
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	16
7.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	16
7.2. Ravitsemus	17
7.3. Hygieniakäytännöt	18
7.4. Terveysten- ja sairaanhoito	19
7.5. Lääkehoito	20
7.6. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	20
8 ASIAKASTURVALLISUUS	20
8.1. Henkilöstö	21
8.2. Toimitilat	23
8.3. Teknologiset ratkaisut	24
8.4. Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	24
9 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	26
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	27
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN KUITTAUS	27
12 LÄHTEET	28

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Alfakuntoutus Hervanta Oy	Kunnan nimi: Tampere
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2301569-4	Kuntayhtymän nimi: Pirkanmaan liitto
	Sote -alueen nimi: Pirkanmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi:	
Alfakuntoutus Hervanta	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen:	
Tampere, Pirkanmaan hyvinvointialue	
Palvelumuoto;	
Yhteisöllinen asuminen, lyhytaikainen asumispalvelu	
Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan;	
Asunnottomat mielenterveys- ja päihdekuntoutujat sekä muut erityistä tukea tarvitsevat täysi-ikäiset asiakkaat.	
Asiakaspaikkamäärä: 30	
Toimintayksikön katuosoite:	
Väkipyöränkatu 11	
Postinumero: 33720	Postitoimipaikka: Tampere
Toimintayksikön vastaava esihenkilö:	Puhelin:
Anne Ahonen	0407183601
Sähköposti:	
anne.ahonen@alfakuntoutus.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Ei ympärivuorokautista toimintaa.	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ei ympärivuorokautista toimintaa.	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta:	Lupa- ja valvontaviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
6/2026	8/2026
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ei alihankintana ostettuja palveluita.	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus:

Hervannan yksikkö on Pirkanmaan hyvinvointialueella 30-paikkainen kevyen yhteisöllisen asumisen yksikkö, joka on suunnattu mielenterveys- ja päihdekuntoutuville sekä erityistä tukea tarvitseville täysi-ikäisille asiakkaille. Hervannan yksikkö tuottaa päihteetöntä, retkahdukset sallivaa yhteisöllistä asumista sekä lyhytaikaista asumista.

Yhteisöllisessä asumisessa tavoitteena on tukea asiakkaan elämänhallintaa, arjen asioista selviytymistä, kohentaa psyykkistä - ja fyysistä vointia sekä päihteettömyyttä. Palveluun ohjattavien asiakkaiden palvelutarve voi vaihdella, mutta erityisesti he tarvitsevat tukea, turvallisuutta sekä ohjausta arjessa ja asumisessa. Palveluun ohjattavien asiakkaiden toimintakyky on alentunut siten, etteivät he selviydy omassa kodissaan asumisessa ilman ulkopuolista tukea.

Kuntoutuksen perustana toimii asumisjakson alussa asiakkaan ja omavalmentajan yhdessä laatima yksilöllinen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan mietitään kuntoutuksen tarpeet, tavoitteet, keinot ja tavoiteltavat aikataulut. Asiakkaan oman kuntoutus- ja palvelusuunnitelman sisällöstä riippuen, asiakas sitoutuu osallistumaan yksikön toimintaan. Asiakkaan tuen tarpeet voi liittyä esimerkiksi arjenhallinnan tukemiseen, asumisen taitojen harjoitteluun tai taloudellisten asioiden hoitoon. Asumisjakson aikana pyrimme löytämään aina asiakkaalle mielekästä tekemistä myös talon ulkopuolelta, jotta itsenäiseen asumiseen siirtyessä asiakkaalle jäisi jotain vanhaa tuttua toimintaa osaksi arkea.

Kuntoutumisen etenemistä tuetaan asiakkaan ja omaohjaajan viikoittaisilla tapaamisilla. Myös erilliset, matalalla kynnyksellä toteutettavat yksilökeskustelut ovat mahdollisia. Asiakkaan kuntoutusta ja siihen vaadittavia toimenpiteitä tarkastellaan yksilöllisesti yhteistyössä asiakkaan sekä häntä hoitavien tahojen kanssa. Omaiset otamme myös mielellämme osaksi työskentelyä, jos asiakas haluaa.

Alfakuntoutus Hervanta tuottaa päihteetöntä, retkahdukset sallivaa yhteisöllistä asumista. Asiakkaalla tulisi olla pyrkimys päihteettömyyteen, sekä motivaatiota ja sitoutumista kuntoutukseen.

Tarjoamme asiakkaille aamu- ja iltapäiväkahvit ja vietämme yksikössä mm. eri juhlapäiviä, yhdessä syömällä sekä yhteisen toiminnan parissa.

Lyhytaikainen asuminen:

Palvelu on määräaikainen, 2–6 kuukauden mittainen asumisen ja arjen tuen kokonaisuus, jonka hyvinvointialue voi hankkia asiakkaalle yksilöhankintana palveluntuottajalta. Palvelu soveltuu tilanteisiin, joissa asiakas tarvitsee tilapäisesti vahvempaa tukea esimerkiksi asumisen turvaamiseen, kriisiytyneen elämäntilanteen vakauttamiseen, osasto- tai laitospaikkajaksolta kotiutumiseen, itsenäistymisen tukemiseen tai palvelutarpeen tarkempaan arviointiin.

Palvelu perustuu asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen ja hänelle laadittavaan tavoitteelliseen suunnitelmaan. Jakson aikana asiakasta tuetaan arjen rakenteiden vahvistamisessa, asumisen onnistumisessa, viranomaisasioinnissa, taloudenhallinnassa, lääkehoidon toteutumisessa, terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä sekä sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistamisessa.

Palveluntuottaja nimeää asiakkaalle omatyöntekijän ja toteuttaa tuen asiakkaan tarpeen mukaisesti yksilötapaamisina, ohjauksena, yhteisöllisenä toimintana ja tarvittaessa verkostotyönä. Palvelun etenemistä arvioidaan säännöllisesti yhdessä asiakkaan, hyvinvointialueen ja palveluntuottajan kanssa.

Palvelun tavoitteena on vakauttaa asiakkaan tilanne, vahvistaa toimintakykyä ja varmistaa tarkoituksenmukainen jatkopolku. Jakson päättyessä asiakas voi siirtyä kevyempään palveluun, itsenäisempään asumiseen, pidempikestoiseen asumispalveluun tai muuhun hänen tarpeitaan vastaavaan palvelukokonaisuuteen.

Toimintaa ohjaavat lait:

- Sosiaalihuoltolaki
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä
- Työturvallisuuslaki
- Suomen perustuslaki

Arvot ja toimintaperiaatteet:

Asumisyksikössä asiakkaat asuvat itsenäisesti. Työmme tarkoituksena on ylläpitää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta tukemalla ja opastamalla asiakkaita. Asumisyksikössä jokainen asiakas huomioidaan yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti, hänen tuen tarpeensa kartoitetaan ja sen pohjalta laaditaan sopiva palvelukokonaisuus kuntoutumisen tueksi. Yhteisöllisen asumisen tavoitteena on, että yksilön psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky paranee, arjenhallinta lisääntyy ja tulevaisuuden suunnitelmat selkiytyvät.

Toimintamme pohjautuu työskentelyotteeseen, jossa korostuu asukkaan osallisuuden yksilöllinen tukeminen, ammattimaisen kuntoutusprosessin työskentelyorientaatio sekä ympäröivän yhteiskunnan normien kunnioittaminen. Toimintamme tarkoituksena on turvata asiakkaillemme hyvä arki ja mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Arvojamme ovat:

- Asiakaslähtöisyys
- Yksilön ja hänen itsemääräämisoikeutensa kunnioittaminen
- Tasavertaisuus
- Turvallisuus
- Oikeus yksityisyyteen
- Oikeudenmukainen kohtelu
- Yhteisöllisyys
- Osallisuus

Asumisyksikössä arvostetaan asiakkaiden, heidän läheistensä ja eri sidosryhmien välistä hyvää yhteistyötä.

3 RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Yksikössä täytetään vuosittain STM:n työsuojeluosaston riskianalyysit. Riskienarviointilomakkeita on viisi: fysikaaliset, fyysiset, kemialliset & biologiset, psykososiaaliset ja tapaturmat. Riskiarviointilomakkeet löytyvät työyhteisön verkkokansioista. Lomakkeet käydään läpi henkilöstön kanssa vuosittain ja mietitään tarvittavia toimenpiteitä ennaltaehkäisevästä sekä korjaavasta näkökulmasta.

Yksikössä sovelletaan Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille -oppaan toimintaohjeita riskien analysoinnissa, luokittelussa, tutkinnassa ja toimenpiteissä. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta on asiakasturvallisuuden kehittämisen keskeinen menettely ja lisää turvallisuutta yksikössä. Pienempien riskien osalta tehdään jatkuvaa seurantaa tiimipalaverissa. Vaikutuksiltaan vakavampien tapahtumien osalta tehdään tarkempaa tutkintaa niin, että hallinnon henkilöstö osallistuu tutkintaan. Vakavan vaaratapahtuman tutkinta tehdään aina, mikäli on tapahtunut äkillinen odottamaton kuolema tai vakava vammautuminen. Vaaratapahtuman luonne vaikuttaa siihen, miten organisaatiossa toimitaan.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvonnan suunnitelman 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 henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Tietosuojaavastaava: Toimitusjohtaja Anne Ahonen
Yksikön omavalvonnan ohjeistaminen ja organisointi: Vastaava ohjaaja
Työsuojeluvaltuutettu: Asiakkuuspäällikkö Taru Malinen
Yksikön turvallisuusvastaava: Vastaava ohjaaja
Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava: Vastaava ohjaaja
Hygieniavastaava: Ohjaaja Elena G.
Opiskelijavastaava: Ohjaaja Elena G.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Lääkehoidonsuunnitelma
- Pelastussuunnitelma ja toimintaohje hätätilanteiden varalle
- Ohje työtapaturmien varalle
- Uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintamalli
- Läheltä piti -tilanne lomake
- Yksikkökohtaiset toimintaohjeet väkivaltatilanteiden varalle.
- Väkivaltatilanteiden toimintaohjeet
- Jälkihoidon järjestämisen toimintaohjeet
- Yksin työskentelyn ohjeet
- Ohjeistus toisen kotona tehtävästä työstä
- Varhaisen tuen malli
- Päihdeohjelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Palvelukuvaus ja palvelusopimus
- Tietoturvasuunnitelma
- Toimintaohjeet poikkeusoloihin ja häiriötilanteisiin
- Erillinen ohjeistus tartuntatauteihin liittyen (veri, pisara, uloste, hengitystie, korona)
- Toimintaohjeet hätätilanteiden varalle
- Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun toimintamalli
- Ohje äkillisissä kuolemantapauksissa
- Ohje asiakasasiakirjojen poistamisessa
- Ohje kiireellisen ja kiireettömän sairaalahoidon järjestämiselle

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Asumisyksikössä asiakkaat ja henkilökunta käyvät tiivistä dialogia alueen tapahtumista, ja asiakkaita rohkaistaan ilmoittamaan epäkohdista matalalla kynnyksellä. Asiakastyöhön, henkilöstöön, toimintaympäristöön ja toimitiloihin liittyviä riskejä arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalialalle suunnatun riskienhallintaoppaan mukaisesti. Riskien arviointia tarkastellaan aina tarvittaessa sekä vähintään vuosittain.

Asiakastyöhön liittyviin riskeihin varautuminen:

- Työntekijän ja asiakkaiden kohtaamiseen ja asiakkaiden keskinäisiin kohtaamisiin voi liittyä monenlaisia riskejä, jotka eivät välttämättä ole ennakoitavissa. Toimintaohjeita erilaisten tapahtumien varalle on tehty. (kts. luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista)
- Työntekijä on velvollinen ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle asiakasturvallisuuteen liittyvistä epäkohdista tai mahdollisista uhista viipymättä.
- Yksikön vastaava ohjaaja informoi tilaajaa, Pirkanmaan hyvinvointialuetta, vakavista asiakasturvallisuuteen liittyvistä uhista.
- Asiakastyöhön liittyviin haastaviin tilanteisiin on luotu prosessikuvaus, jossa on kuvattu toimenpiteet tilanteiden varalle.

Tunnistettuja riskitekijöitä:

Päihtyneet asiakkaat ja heidän vieraansa sekä kutsumattomat vieraat:

- Päihtynyttä asiakasta ei kohdata yksin.
- Yhteisissä tiloissa ei saa oleskella päihtyneenä vaan asiakas ohjataan asunnollensa.
- Päihtyneet ulkopuoliset kehoitetaan poistumaan heitä provosoimatta, tarvittaessa ulkopuoliset poistetaan viranomaisavustuksella.
- Henkilökunnalla on uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintaohjeet, joita on noudatettava.

Asiakkaan, hänen vieraansa tai ulkopuolisen uhkaava/väkivaltainen käyttäytyminen muita asiakkaita tai henkilökuntaa kohtaan:

- Yksikön alueella on nollatoleranssi uhkailun ja väkivallan suhteen, henkilökunta on veloitettu soittamaan hätäkeskukseen aina tällaista havaitessaan.
- Asiakkaan väkivaltainen tai uhkaava käyttäytyminen voi johtaa palvelun päättymiseen. Tilanteen pohjalta keskustellaan aina asiakkaan sosiaalityöntekijän/asiakasohjauksen kanssa.
- Niin kauan kuin alueella on väkivaltainen/uhkaava henkilö toimitaan tarvittavin erityisjärjestelyin pyrkien ensisijaisesti turvaamaan muiden asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuus. Yksikköön on luotu yksikkökohtaiset tarkemmat toimintaohjeet tällaisia tilanteita varten.

Asiakkaan terveydentilaan, mielentilaan (esim. psykoosi) ja lääkitykseen liittyvät riskit ja niiden aiheuttamat seuraukset:

- Työntekijän oma käyttäytyminen tilanteissa on ensiarvoisen tärkeää. Työntekijä huomioi asiakkaan terveydentilan ja tarvittaessa kutsuu ensihoidon/poliisin paikalle.
- Henkilökunnalla on uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintaohjeet, joita on noudatettava.
- Tarvittaessa työntekijä on yhteydessä hätäkeskukseen ohjeiden ja avun saamiseksi.
- Henkilökunta havainnoi aktiivisesti asiakkaiden terveydentilaa ja tekee tiivistä yhteistyötä hoitavan tahon kanssa. Lääkehoidollinen vastuu on asiakkaalla sekä hänen hoitavalla tahollaan.

Mahdolliset asiakkaiden väliset riidat:

- Henkilökunta huomioi ja rekisteröi asiakkaiden väliset riitatilanteet.
- Asiakas on itse vastuussa oman asiansa hoitamisesta, henkilökunta ohjaa tekemään tarvittaessa rikosilmoituksen.
- Mikäli tilanne edellyttää, poliisi pyydetään paikalle.

Palveluun ohjautuu asiakas, joka ei tosiasiallisesti sovellu tämän tyyppiseen palveluun:

- Kaikkien asumisyksikön asiakkaiden on sitouduttava noudattamaan yhteisiä sääntöjä.
- Asumisyksikön asiakkailla tulee olla motivaatiota omaan kuntoutumiseen.
- Mikäli näin ei ole, yhteisön muiden asiakkaiden kuntoutuminen hankaloituu tai jopa estyy. Tästä syystä väärin perustein yksikköön ohjatun asiakkaan palvelu ja asuminen tulee arvioida uudelleen.
- Asiakasohjauksen kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä, jolloin arvioidaan asiakkaiden soveltuvuutta asumisyksikköön.
- Aikuissosiaalityön kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä asiakkaan tarkoituksenmukaisten palveluiden järjestämiseksi.

Mahdolliset asiakkaan asunnolla olevat teräaseet:

- Asiakkaan ja palveluntuottajan välisen palvelusopimuksen mukaisesti asiakkaalla ei saa olla hallussa sellaisia välineitä, jotka voisivat aiheuttaa välitöntä tai välillistä vahinkoa toiselle asiakkaalle, henkilökunnalle tai omaisuudelle.
- Jos asiakkaalla on edellä mainittuun kuvaukseen sopivia välineitä asunnollansa, ei tukikäyntejä voida toteuttaa asiakkaan asunnolla.
- Jos asiakkaalla havaitaan ampuma-aseita, ilmoitetaan asiasta välittömästi viranomaisille.

Mahdolliset asiakkaan tai hänen vieraansa tai ulkopuolisen tuomat huumeidenkäyttövälineet:

- Palvelusopimuksen mukaisesti asumisen tarkoitus on yhteisöllinen, päihteetön asuminen, joten asiakasta tuetaan pyrkimään irti päihteistä.
- Yksikössä on viiltosuojakäsineet ja särmäjäteastia, välineisiin ei kosketa ilman suojautumista eikä niitä laiteta normaalin jätteen joukkoon. Asiakas on vastuussa pistovälineiden hävittämisestä.
- Yksikössä on toimintaohjeet mahdollista pistotapaturmaa varten.

Tartuntataudit, epidemiat ja pandemiat:

- Yksikössä on erillinen ohjeistus tartuntatauteihin liittyen (veri, pisara, uloste, hengitystie, korona)
- Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajan antamia ohjeita noudatetaan ja osallistutaan hyvinvointialueen järjestämiin koulutuksiin sekä infotilaisuuksiin.
- Yksikössä on oma nimetty hygieniavastaava.

Toimitiloihin liittyviin riskeihin varautuminen:

- Yksikössä on pelastussuunnitelma ja toimintaohjeet hätätilanteiden varalle.
- Henkilökunnan läsnä ollessa huolehditaan siitä, että alueella ei ole ulkopuolisia häiriötä aiheuttavia henkilöitä.
- Asiakkaiden yövieraiden tulee olla suunniteltuja, eikä asunnoissa saa asuttaa ulkopuolisia henkilöitä.
- Tiloihin ja laitteisiin liittyvistä haitoista ilmoitetaan vastaavalle ohjaajalle.

Tunnistettuja riskitekijöitä:

Talon tekniikka:

→ Henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan vikaantumista tai muista epäkohdista esihenkilölleen, korjaustoimenpiteet hoidetaan kiinteistöhuollon tai muun asiantuntijatahon kautta.

Kiinteistöhuoltoon liittyvät ulkopuoliset työntekijät:

- Henkilökunta varmistaa ulkopuolisen henkilöllisyyden ja sen, että tämä on oikealla asialla.
- Työntekijä menee mukaan avaamaan oven ulkopuoliselle eikä luovuta avainta vieraalle edes väliaikaisesti.

Henkilöstöön liittyviin riskeihin varautuminen:

- Rekrytoinnissa huomioidaan yksikön tarpeet.
- Työntekijöiden osaamisen tasoa seurataan ja tarvittaessa vahvistetaan järjestämällä koulutusta.
- Uudet työntekijät perehdytetään suunnitelmallisesti.
- Uudet toimintatavat otetaan käyttöön ohjatusti.
- Yksikössä on käytössä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun toimintamalli, väkivallan uhan toimintamalli, varhaisen puuttamisen malli, varhaisen tuen malli sekä päihdeohjelma.

Yksintyöskentely:

- Yksin työvuorossa olemisen mahdollisuutta arvioidaan koko tiimin kesken.
- Mikäli työntekijä on yksin vuorossa, turvallisuusohjeiden noudattaminen on välttämätöntä. Yksikössä on yksintyöskentelyn toimintaohjeet.
- Työntekijällä on aina yksin työskennellessään vartijakutsunappi, puhelin mukana ja apua hätäkeskuksesta pyydetään heti kun se on tarpeen sekä 112 sovellus puhelimessa.
- Työkaverin tukea ja apua pyydetään matalalla kynnyksellä. Alfakuntoutus Hervanta Oy:n toisessa yksikössä on työntekijöitä samaan aikaan työvuorossa, joihin tarvittaessa ollaan yhteydessä. Vastaava ohjaaja on päivystysluontoisesti tavoitettavissa aina, kun yksikössä on työntekijä työvuorossa.
 - sos- viesti ketju. Yksikössä on luotu whatsapp ryhmä, jonne laitetaan viesti, kun ohjaajalla on hätä eli kun työntekijä on todellisessa hädässä ja ei saa itse soitettua apua. Viestit menevät Lempäälän ja Hervannan yksikön vastaaville ohjaajille, Hervannan ohjaajien puhelimeen sekä toimitusjohtajalle ja asiakkuuspäällikölle. Ensimmäisenä viestin huomannut ilmoittaa Häkeen avun tarpeesta ja kuittaa ryhmään "ilmoitettu", jotta häkeen ei tule useammalta henkilöltä avun pyyntöä samasta asiasta.

Työntekijöiden keskenään erilaiset toimintatavat:

- Yksikköön on luotu yhteiset toimintatavat, joita tulee noudattaa.
- Henkilökunta on alalle koulutettua ja ammatillisuus tulee muistaa kaikessa toiminnassa.
- Viikoittaisissa tiimipalavereissa sekä viikoittaisissa kehitysiltapäivissä käsitellään yhteisiä toimintamalleja.

Työryhmän pienuus:

- Erikoistilanteiden (esim. pandemia) vaikutus palvelun toimintavarmuuteen pyritään ennakoimaan ja huolehtimaan siitä, että ohjeita noudattamalla aina osa työvoimasta pysyy työkykyisenä.
- Yritykselle on luotu kahden yksikön yhteinen sijaislista.
- Hallinnollisen työn tekijät ovat koulutukseltaan soveltuvia asumisyksikön ohjaajan työhön kriittisessä tilanteessa. Tämä osaltaan turvaa resurssia.

Työntekijän oma käyttäytyminen:

- Työntekijän oman käyttäytymisen vaikutus erilaisissa tilanteissa tunnistetaan ja henkilökunta työskentelee asiallisesti ja hallitusti.
- Provosoimattomuus on tärkeää ja sillä ennaltaehkäistään ei-toivottuja tilanteita.
- Henkilökunnalla on uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintaohjeet, joita on noudatettava.

Tapahtumien dokumentointi:

- Asiakaskirjaukset tehdään ohjeistuksen mukaisesti MyNeva Hilikka- asiakastietojärjestelmään.
- Asianmukainen tapahtumien dokumentointi on tärkeää sekä asukkaana, että työntekijän oikeusturvan toteutumisen kannalta.
- Läheltä piti- ja poikkeama tilanteet dokumentoidaan yksikön poikkeamaprosessin mukaisesti. Prosessikuvaukset löytyvät henkilöstön verkkokansiossa.
- Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti oikeaoppiseen rakenteelliseen kirjaamiseen ja tapahtumien dokumentointiin.

Tietosuojan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyviin riskeihin varautuminen:

- Työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset toiminnanohjausjärjestelmään ja asiakastietojärjestelmiin.
- Työntekijät ovat allekirjoittaneet salassapitositoumuksen ja sitoutuneet siihen.
- Ulkopuolisilla ei ole pääsyä salassa pidettäviin asiakirjoihin.
- Paperiset asiakirjat säilytetään lukkojen takana.
- Asiakkaan suostumukseen perustuva tietojen luovutus.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Yksikössä reagoidaan poikkeamiin ja epäkohtiin välittömästi ja tehdään kulloisenkin tilanteen edellyttämät toimenpiteet. Kaikki poikkeamat kirjataan asumisyksikön omaan toiminnanohjausjärjestelmään, josta ne ohjautuvat suoraan myös vastaavalle ohjaajalle. Ohjeet kirjaamiseen löytyvät toiminnanohjauksen ohjeista sekä prosessikuvauksista.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saataminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Kaikki poikkeamat kirjataan yksikön omaan toiminnanohjausjärjestelmään, josta ne ohjautuvat suoraan myös vastaavalle ohjaajalle.

Poikkeama-/riski- tai vaaratilanteessa:

1. Varmistetaan asiakkaan, henkilöstön tai toiminnan turvallisuus
2. Ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle ja muille vastuuhenkilöille
3. Kirjoitetaan muistiin, mitä tapahtui
4. Tehdään tarvittavat ilmoitukset tilanteesta (esihenkilön tuella)
5. Mietitään, mitä tilanteesta voidaan oppia

Asukkaiden tai työntekijöiden turvallisuutta tai terveyttä uhkaavat tilanteet hoidetaan viipymättä. Poikkeamat käsitellään henkilökunnan tiimipalaverissa ja tarpeen mukaisesti yhdessä asianosaisten kanssa ja toimintaohjeita päivitetään tilanteen edellyttämällä tavalla. Tiimipalaverista laaditaan kirjallinen selvitys toiminnanohjauksen poikkeaman käsittelyyn, johon perehtyminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Läheltä piti – ja poikkeama tilanteesta kuvataan aina päivämäärä ja kellonaika, mitä tapahtui, missä tapahtui, miten tapahtui, miksi tapahtui, ketä oli paikalla, välitön toimenpide, pitkänajan toimenpide, käsitellyt/käsittelijät. Poikkeamat käsitellään viikoittain tiimipalaverissa ja ne koostetaan poikkeamataulukoon. Taulukko on henkilöstön nähtävissä yhteisessä verkkokansiossa. Näin jokainen työntekijä voi palata kyseisiin poikkeamiin ja niiden pohjalta sovituihin toimintatapoihin ja -ohjeisiin.

Riskienhallintaa käydään tilannekohtaisesti läpi myös yhdessä asiakkaiden kanssa. Yksikössä on järjestetty kerran viikossa asiakkaille asukaskokous, joissa asiakkailta on mahdollisuus ottaa heitä ja heidän ympäristöään koskevia asioita puheeksi. Asiakkaiden kanssa käydään myös yksilöllisesti keskustelua havaituista riskeistä ja niiden ennaltaehkäisystä.

Vakavista laatu poikkeamista tulee lisäksi tiedottaa valvontayksikköä (kirjaamo@pirha.fi) Otsikoksi "Omavalvonnallinen ilmoitus".

Mikäli tapahtuma aiheuttaa kuoleman tai vakavan vamman ilmoittaa esihenkilö asiasta poliisille (112) ja vakavista työtapa-
turmista työsuojeluviranomaiselle. Työsuojeluviranomaisen tehtävänä on vakavien työtapaturmien tutkiminen, jotta saman-
kaltaisten tapahtumien toistuminen voitaisiin estää. Työtapaturmasta tulee ilmoittaa mahdollisimman nopeasti puhelimitse tai
sähköpostitse työsuojeluviranomaiselle eli Lupa- ja valvontaviraston työsuojeluosastolle. Ilmoitusta tehtäessä voi käyttää
apuna ilmoitus työtapaturmasta työsuojeluviranomaiselle -lomaketta.

Työsuojeluviranomaisen valtakunnallinen puhelinneuvonta numerossa **0295 256 808** (ma-pe klo:9-15) neuvoo ja ohjeistaa
työn terveyteen ja turvallisuuteen sekä työsuhteen ehtoihin liittyvissä asioissa. Puhelinnumeroon voi myös tehdä ilmoituksen
vakavasta työtapaturmasta.

Postiosoite: Lupa- ja valvontavirasto, työsuojeluosasto / PL 30 / 13035 LVV
Sähköposti (kirjaamo): tyosuojelu@lvv.fi

Turvallisuusteema on säännöllisesti esillä tiimipalaverissa, vaikka mitään erityisiä tapahtumia ei olisikaan. Toimintaa ha-
vainnoidaan päivittäin ja viikoittaisissa tiimipalaverissa käydään läpi toimintatapoja sekä ohjeita.

Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatu poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Yksikössä kannustetaan poikkeamien kirjaamiseen. Pienikin poikkeama kannustaa pohtimaan totuttuja toimintamalleja, käy-
täntöjä ja ohjeita. Vaaratapahtuman luonne vaikuttaa siihen, mitä toimenpiteitä yksikössä tehdään.

Vakavan vaaratapahtuman osalta tulee selvittää:

- Yksityiskohtainen selvitys tapahtumien kulusta
- Tapahtuma-analyysi: miten, miksi, mikä vaikutti
- Analyysin johtopäätökset sekä toimintasuunnitelma
- Selkeä dokumentaatio tutkimuksen toteuttamisesta, johtopäätöksistä ja suosituksista

Yksittäisestä ja selkeärajaisesta vaaratapahtumasta tehdään tiivis tutkinta, joka käsitellään tiimipalaverissa heti seuraavassa
viikkokokouksessa. Useamman samankaltaisen vaaratapahtuman osalta voidaan tehdä teematutkintaa, jossa tunnistetaan
juurisyitä samankaltaisen poikkeaman toistumiselle. Oleellista on etsiä juurisyitä tapahtumalle sekä laajasti tapahtumaan
vaikuttaneet asiat. Oleellista ei ole kuka on tehnyt, vaan mitä on tapahtunut. Organisaatio haluaa oppia ja kehittää toimin-
taansa laadukkaasti ja systemaattisesti. Turvallisuuskulttuuri vaatii avoimuutta. Tulee kuitenkin huomioida koko prosessin
ajan, ettei tietosuoja vaarannu.

Vakavista vaaratapahtumista tehtävä selvitys tulee toimittaa Pirhan kirjaamoon. Otsikointina: "Valvontalaki 29 §, Epäkohtail-
moitus, vakava vaaratapahtuma, palveluntuottaja ja yksikön nimi." Lisäksi vakavasta vaaratapahtumasta tulee ilmoittaa myös
aina lupa- ja valvontavirastolle.

Yksikössä tehdään laajaa yhteistyötä Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä muiden asiakkaan verkostojen kanssa. Näin ollen
poikkeama voi liittyä myös organisaatioiden väliseen toimintaan. Tällaisissa tilanteissa selvitystyöhön otetaan myös mukaan
tarvittaessa muut organisaatiot.

Mikäli tapahtuman käsittelyssä selviää, että se on aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä,
käydään toimintaohje uudelleen läpi ja pyritään huolehtimaan siitä, että ohjetta noudatetaan jatkossa. Mikäli selviää, että
toimintaohje on ollut puutteellinen tai virheellinen täydennetään tai korjataan ohjetta. Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole
osattu ennalta varautua ja ohjeistus on puuttunut, käsitellään tapahtuma yhdessä ja laaditaan tulevaisuutta varten tarvittava
toimintaohje.

Toimenpiteet poikkeamien seurauksena kirjataan yhteiseen, verkkokansioon löytyvään taulukkoon. Näin sovittuihin toimen-
piteisiin voidaan palata.

Vakavien poikkeamien osalta tarjotaan henkilöstölle mahdollisuus keskustella asiasta esihenkilön tuella. Tarvittaessa on
mahdollisuus myös työnohjaukseen.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Mahdolliset muutokset käsitellään viikoittaisissa tiimipalavereissa, jotka kirjataan ja dokumentoidaan palaverimuistioon sekä muutokset päivitetään toimintaohjeisiin ja omavalvontasuunnitelmaan.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Pyrimme ottamaan omavalvonnan suunnitteluun myös asiakkaita mukaan, siltä osin kuin se vain on mahdollista. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Omavalvonnasta vastaa hallinnon tiimi, vastaava ohjaaja sekä koko henkilökunta.

Omavalvonnan laatisemista, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä sekä julkaisusta vastaa:

Toimitusjohtaja Anne Ahonen, anne.ahonen@alfakuntoutus.fi p. 0407183601

Omavalvontasuunnitelman hyväksymisestä vastaa:

Toimitusjohtaja Anne Ahonen, anne.ahonen@alfakuntoutus.fi, p. 0407183601

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä:

Omavalvontasuunnitelma ohjaa yksikön työtä ja toimii osaltaan yksikön perehdyttämisen työvälineenä. Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman tarkastukseen ja päivittämiseen. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa työsuhteen alussa. Kun henkilö on perehtynyt omavalvontasuunnitelmaan, tulee hänen kuitata allekirjoituksella suunnitelma luetuksi. Kuitauslomake löytyy perehdytyskansiossa, omavalvontasuunnitelman kohdalta.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, vähintään kuitenkin neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelman säännöllisestä päivityksestä vastaa yksikön vastaava ohjaaja ja koko henkilökunta osallistuu suunnitelman päivittämiseen. Omavalvontasuunnitelman asianmukaista toteutumista seurataan päivittäin yksikön työskentelyssä.

Omavalvontasuunnitelman sisältöihin palataan viikoittaisissa tiimipalavereissa, joka osaltaan varmistaa henkilökunnan omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen omavalvonnan mukaiseen työskentelyyn sekä toimintaan.

Sosiaali- ja terveystieteiden valvonnasta annetun lain (741/2023) §27 mukaisesti palveluyksikön omavalvontasuunnitelman massa kuvan toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisuutta edistävällä tavalla. Raportti on nähtävillä yksikön yhteisissä tiloissa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma löytyy aulatilän selaustelineestä, perehdytyskansiossa ja lisäksi työntekijöiltä sähköisestä toiminnanohjauksesta. Näiden lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy myös yrityksen nettisivuilta.

5. LAADUNHALLINTA

Alfakuntoutus Hervannassa laadunhallinta perustuu jatkuvan parantamisen malliin (PDCA-malli: suunnittele, tee arvioi ja muuta). Yksikön toimintaa ohjaavat seuraavat laatuvaatimukset: lakisääteiset laatuvaatimukset, sopimukselliset laatuvaatimukset sekä sisäiset laatuvaatimukset. Alfakuntoutuksen omat arvot – yksilöllisyys, turvallisuus sekä osallisuus ohjaavat arkea. Tavoitteena on, että jokaisella asiakkaalla on ajantasainen kuntoutussuunnitelma sekä selkeät tavoitteet.

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit:

Laadun arvioinnissa sekä seurannassa käytämme seuraavia työkaluja:

GAS (Goal Attainment Scaling): GAS-toimintakykymittari on keskeisin laadun mittarimme. GAS- toimintakykymittarin avulla mittaamme kuntoutuksen vaikuttavuutta sekä tavoitteiden saavuttamista yksilötasolla aina vähintään kolmen kuukauden välein.

Asiakastyytyväisyyskyselyt: Yksikössä kerätään säännöllisesti, vähintään kahdesti vuodessa, palautetta asiakkailta sekä heidän läheisiltään. Asiakastyytyväisyyskyselyiden vastauksia käytetään yksikön toiminnan kehittämisessä.

Poikkeamaprosessit: Kaikki vaaratapahtumat ja poikkeamat kirjataan sekä tilastoidaan yksikön poikkeamaprosessin mukaisesti. Analysoimme yhdessä henkilöstön ja hallinnon kanssa poikkeamien määrää ja tyyppiä tunnistaksemme kehityskohteet sekä mahdolliset toistuvuudet poikkeamissa.

Laadunhallinnan toteuttamistavat:

Laadunhallinnan seuranta arjessa toteutuu viikoittaisten tiimipalavereiden, omaohjaajajärjestelmän, sisäisen auditoinnin ja henkilöstön osaamisen varmistamisen myötä.

Viikoittaisissa tiimipalavereissa käydään läpi kattavasti asiakkaiden tilanteet, palvelun laatuun liittyviä asioita sekä mahdolliset poikkeamat. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omaohjaaja sekä varaohjaaja – asiakkaan omaohjaaja varmistaa kuntoutussuunnitelman etenemisen ja päivittämisen sekä laadun toteutumisen yksilötasolla. Esihenkilö seuraa säännöllisesti asiakaskirjausten laatua.

Laadukas ja turvallinen palvelu perustuu osaavaan ja ammattitaitoiseen henkilöstöön. Uudet työntekijät perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti ja jokaisella työntekijällä on työtehtäväänsä soveltuva koulutus. Henkilöstön osaamista ylläpidetään ja kehitetään vuosittaisen koulutussuunnitelman mukaisesti sekä säännöllisellä työnohjauksella ja tiimipalavereilla.

Laadun varmistamiseksi olemme kehittäneet prosessikuvauksen asiakkaan jokaiseen asumisen vaiheeseen. Prosessinkuvaus auttaa seuraamaan kokonaiskuvaa sekä tuottamaan palveluita yhtenäisesti, laadukkaasti ja vaikuttavasti.

Jos laatumittarit (esim. GAS-tavoitteiden päivittämättä jättäminen tai lisääntyneet poikkeamien määrät) osoittavat laadun heikentyneen otetaan asia välittömästi käsittelyyn yhdessä työryhmän kanssa. Työryhmän kanssa tehdään juurisyyanalyysia ja pohditaan, mistä ongelma johtuu. Laaditaan tarvittaessa korjaava toimintasuunnitelma ja seurataan suunniteltujen toimenpiteiden vaikuttavuutta tulevissa palavereissa.

6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1. Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asumisyksikön arviointihaastatteluun tullessa asiakasehdokkaan palvelun tarve on jo arvioitu Pirkanmaan hyvinvointialueen, tai muiden hyvinvointialueiden mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakasohjausyksikössä sekä sosiaalitoimessa. Arviointihaastattelussa asiakasehdokkaan kanssa pohditaan vastaako tarjottu palvelu palveluntarvetta.

Asiakkaan muutettua asumaan toteutetaan kattava alkuhaastattelu ja tehdään asiakkaan kanssa yhdessä hänelle kuntoutus- ja palvelusuunnitelma (KUPASU). KUPASUa tehdessä käytetään GAS-toimintakykyarviointimittaria. Lisäksi riippuen asiakkaan tilanteesta, hyödynnetään mahdollisia muita toimintakyvyn mittareita.

Yksilölliset ja itsemääräämisoikeutta tukevat tavoitteet ovat palvelutarpeen arvioinnin lähtökohdat.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Kuntoutus- ja palvelusuunnitelma tehdään aina yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan läheiset ja omaiset ovat tervetulleita yhteistyöhön asiakkaan niin toivoessa.

6.2. Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Jokaisen asiakkaan kohdalla suunnitelma on yksilöllinen ja pyrimme auttamaan/ohjaamaan asiakasta kokonaisvaltaisesti.

Ohjaamme sekä tuemme asiakkaita eri palveluiden piiriin (terveydenhuolto/sosiaalihuolto/muut palvelut).

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan ohjauksen ja neuvonnan vähimmäistaso määritellään tilaajan kanssa tehdyssä palvelusopimuksessa. Asiakkaan kanssa työskentelyä ohjaa yhteisesti asiakkaan kanssa laadittu kuntoutus- ja palvelusuunnitelma (KUPASU), joka päivitetään tarvittaessa ja/tai palvelusopimuksen mukaisesti kolmen kuukauden välein. KUPASUn tukena käytetään GAS-toimintakyky-mittaria. GAS-toimintakyky-mittari päivitetään 3 kuukauden välein ja tarvittaessa useammin. Tavoitteiden laatisemassa on mukana omaohjaaja, asiakas ja asiakkaan halutessa, myös hänen läheisensä. Asiakkaalta kysytään, haluaako hän läheisensä olevan mukana suunnitelman teossa.

Kuntoutus- ja palvelusuunnitelma laaditaan, kun asiakas on asettunut asumaan, käytännön asumisvelvoitteiden hoitaminen on käynnistynyt ja alkuhaastattelu on tehty. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelma tehdään aina yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteiden tulee olla selviä, konkreettisia sekä saavutettavissa olevia. Tavoitteet laaditaan sekä lyhyelle, että pitkälle aikavälille. Tavoitteet tarkistetaan tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein.

Asiakkaan kuntoutumista tuetaan tukikäynneillä esimerkiksi harjoittelemalla arjenhallinnan taitoja, asioiden hoitoa sekä tuemalla asiakkaan päihitteettömyyttä asiakkaan tuen tarpeiden mukaisesti. Tukikäynneillä käytetään päihitteettömyyteen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseen suunniteltuja yksilömenetelmiä. Lisäksi yksikössä on kuntouttavaa ryhmätoimintaa, kuten ruokaryhmä, keskusteluryhmä sekä peliryhmä. Asiakasta tuetaan löytämään myös talon ulkopuolelta kuntouttavaa toimintaa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa seurataan päivittäin havainnoimalla sekä viikoittaisilla tukikäynneillä. Asiakkaan asettamien tavoitteiden toteutumista seurataan yhdessä asiakkaan kanssa sekä viikoittaisissa henkilöstön tiimipalaverissa. Lisäksi tiivis ja moniammatillinen yhteistyö verkostojen kanssa tukee seurantaa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Henkilökunta on perehtynyt kirjalliseen palvelusuunnitelmaan, tuntee sen sisällön ja toimii sovittujen suunnitelmien mukaisesti. Jokaiselle asiakkaalle nimetään omaohjaaja ja KUPASUa päivitetessä omaohjaaja huolehtii siitä, että muutokset käydään läpi seuraavassa henkilökunnan tiimipalaverissa. Lisäksi viikoittaisissa tiimipalaverissa käydään läpi asiakkaiden ajankohtaiset asiat, kuntoutusprosessin eteneminen ja tehdyt suunnitelmat tulevan viikon tapaamisille.

6.3. Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Jokaista asiakasta kohdellaan palvelun toiminnan arvojen mukaisesti, eli yksilöllisesti ja tasavertaisesti. Asiakkaalle mahdollistetaan osallistuminen kaikkeen häntä koskevaan päätöksentekoon. Asumisyksikön sääntöjä ja käytäntöjä käsitellään asukaskokouksissa, joissa asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa yhteisiin asioihin, tuoda esille ehdotuksiaan, mielipiteitään ja antaa palautetta toiminnasta.

Asiakkaalla on oma yksityinen asunto, jota kunnioitetaan. Lisäksi asiakkaalla on yhteisten sääntöjen puitteissa mahdollisuus käyttää yhteisöllisiä tiloja yksikössä. Asiakas saa päättää oman arkensa asioista yhteisön säännöt huomioiden. Asiakkaan asioista puhutaan hänen kanssaan niin, että salassapitovelvollisuus ei vaarannu. Asiakkaan asiakirjoja ei käsittele kuin häntä hoitavat tahot. Asiakirjoja säilytetään asianmukaisesti salassapitovelvoitteen mukaisesti.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Alfakuntoutuksen palveluja toteutetaan rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Avoin päihteiden käyttö yksikön alueella ei ole sallittua. Yleisissä tiloissa edellytetään asiallista käyttäytymistä ja henkilökunnan ohjeiden noudattamista. Asiakas sitoutuu palvelun vastaanottaessa noudattamaan Alfakuntoutuksen sääntöjä ja käytäntöjä.

Totuttuja toimintatapoja arvioidaan yksikössä henkilöstön tiimipalavereissa sekä asukaskokouksissa. Näin tunnistetaan niitä toimenpiteitä, jotka voisivat haastaa itsemääräämisoikeutta.

Mm. yhteisen tilan säännöt ovat yhdessä asiakkaiden kanssa laadittuja. Pyrimme ottamaan asiakkaat mukaan kaikkeen toimintamme kehittämiseen ja muokkaamiseen mukaan niin paljon kuin se vain on mahdollista.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Valvontalain 29 §:n mukaan palveluntuottajan ja sen henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esihenkilölle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Yksikössä ryhdytään välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Henkilökuntaa on erikseen ohjeistettu sosiaalihuoltolain mukaisesta henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, tilanne selvitetään ja keskustellaan asianosaisten kanssa. Mahdolliset jatkotoimenpiteet määräytyvät tilannekohtaisesti. Jokainen tilanne kirjataan toiminnanohjausjärjestelmään. Tapahtuma käydään läpi yhdessä tiimin kesken ja pohditaan mitä tapahtuneesta voi oppia. Asiakasta ohjeistetaan tarvittaessa tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaaliasiavastaavaan. Epäkohdasta tehdään ilmoitus myös tilaajalle.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kanssa läpikäydään tilanne sekä mahdollinen tuen tarve tilanteen käsittelemiseksi. Asiakasta opastetaan palautteen antamisessa sekä tarvittaessa kirjallisen palautteen tai muistutuksen tekemisessä. Opastetaan sosiaali- ja potilasasiavastaavan palveluiden käyttämisessä. Asiakkaan läheisen kanssa voidaan keskustella tilanteesta, mikäli asiakas on antanut luvan käsitellä hänen asioitaan lähiomaisen kanssa.

6.4. Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaevalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaita rohkaistaan sekä kannustetaan vaikuttamaan omiin asioihinsa. Asiakkaalla on päätävä oman elämänsä asioihin. Asiakkailla on mahdollisuus antaa aina suoraa palautetta ja viikko-ohjelmaan sisältyvässä asukaskokouksessa kannustetaan asiakkaita palautteen antamiseen. Asukaskokouksessa käydään läpi myös palautelaatikkoon annetut palautteet. Asiakkaat voivat myös valita keskuudestaan edustajan, joka tuo asiakkaiden äänen ja näkemyksen kuuluviin. Alfakuntoutus kerää asukkailtaan palautetta 2 kertaa vuodessa erillisillä asiakastytyväisyyslomakkeilla. Asiakaskokemusta on sitouduttu mittamaan myös tilaajan toimesta heidän osoittamallaan tavalla.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa ja yritystasolla keskitetysti. Lisäksi asiakaspalautteen tulokset käydään läpi myös asiakkaiden kanssa asukaskokouksessa.

Palautteet koostetaan ja tallennetaan seurantaan varten. Palautteet läpikäydään henkilökunnan tiimipalavereissa sekä asukaskokouksissa. Saadun palautteen perusteella tarkistetaan toimintatapoja tarvittaessa. Asiakaspalautteen keräämistä ja käsittelyä arvioidaan aktiivisesti. Tavoitteena on löytää mahdollisimman toimiva ja helppokäyttöinen palautejärjestelmä käyttöön.

Toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella ja myös asiakkaan läheisten antama palaute otetaan huomioon toimintaa kehittäessä.

6.5. Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömyydellä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Mikäli asiakas/omainsen/läheinen/muu henkilö lähettää muistutuksen suoraan palveluntuottajalle, palveluntuottajan tulee lähettää muistutus Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamoon. Pirkanmaan hyvinvointialue ottaa muistutuksen käsittelyyn ja pyytää palveluntuottajalta selvityksen muistutuksen johdosta. Pirkanmaan hyvinvointialue laatii muistutukseen vastauksen ja lähettää sen muistutuksen tekijälle. Jos muistutus lähetetään suoraan Pirkanmaan hyvinvointialueelle, toimitaan vastaavalla tavalla. Pirkanmaan hyvinvointialue pyytää palveluntuottajalta selvityksen ja vastaa selvityksen perusteella muistutuksen tekijälle.

Muistutukseen kirjoitetaan mahdollisimman selkeä kuvaus asiasta, josta haluat tehdä muistutuksen. Kerrotaan mahdollisimman tarkasti, milloin ja missä tapaus sattui. Kuvataan selkeästi, mihin asiakas on tyytymätön saamassaan palvelussa. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti.

Asiakkaan omaohjaaja on merkittävässä roolissa tiedon viemisessä asiakkaalle hänen käytettävissään olevista oikeusturva-keinoista.

Muistutuksen vastaanottaja palveluntuottajalla:

Toimintayksikön vastuhenkilö: Anne Ahonen, anne.ahonen@alfakuntoutus.fi

Alfakuntoutus Hervanta Oy, Väkipyröräntäti 11, 33720 Tampere

Muistutuksen voi jättää myös henkilökunnan edustajalle toimitettavaksi edelleen.

Jos asiakas haluaa toimittaa muistutuksen suoraan Pirkanmaan Hyvinvointialueelle:

Sähköposti: kirjaamo@pirha.fi.

Postiosoite on Pirkanmaan hyvinvointialue Kirjaamo PL 272, 33101 Tampere

b) Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii sosiaalihuollon asiakkaiden edun turvaajana. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa päätökseen, palveluun tai kohteluun, hän voi selvittää asiaansa yhdessä sosiaaliasiavastaavan kanssa. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä.

Sosiaaliasiavastaava:

- Neuvoa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- Avustaa ja neuvoa muistutuksen teossa
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

Puh. 0405045249 (soittoaika ma, ke ja to klo: 9-11 ja ti klo:12:30 – 14:30)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Postiosoite: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava on asiakkaan apuna, jos asiakas tarvitsee neuvoa tai tietoa omista oikeuksistaan potilaana. Potilasasiavastaavan tehtävä on puolueeton, riippumaton ja lakisäätöinen. Potilasasiavastaava neuvoa, miten sinä potilaana voit toimia omassa asiassasi.

Potilasasiavastaava:

- Antaa neuvoa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja avustaa asiakasta tai asiakkaan omaista 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.
- Tiedottaa potilaan oikeuksista
- Seuraa potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- Toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiavastaavan yhteystiedot:

Puh. 0401909346 (soittoaika ma, ke ja to klo: 9-11 ja ti klo:12:30 – 14:30)

Sähköposti: potilasasiavastaava@pirha.fi

Postiosoite: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaneuvonnan verkkosivuilta löytyy tietoa kuluttajakaupan säännöistä, menettelytapaohjeita, valitusmalleja, ajankohtaisia tiedotteita ja tarkempaa tietoa neuvontapalvelusta.

Yhteystiedot:

Kuluttajaneuvonta

puh. 09 5110 1200

Palveluaika: Ma, ti, ke klo: 10-12 ja to klo:12-14.

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) 23 §:n mukaan sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömyyden asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Erillinen muistutusmenettelyohje löytyy aulan selailukansista. Asiakkaan ilmaistessa tyytymättömyyttä saamaansa palveluun, hänelle kerrotaan mahdollisuudesta tehdä muistutus tai kantelu, sekä annetaan sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot. Tarvittaessa asiakasta tuetaan muistutuksen teossa tai sosiaaliamiehen kontaktoinnissa.

Muistutusten perusteella arvioidaan palvelun ja toimintatapojen kehittämistarpeita yhdessä henkilöstön kanssa.

Muistutuksen tekemiseen ja ongelmatilanteiden selvittelyyn saa tarvittaessa ohjeistusta sosiaaliasiavastaavalta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen muistutuslomake: [lp2189-sosiaalihuollon-asiakkaan-muistutus-12-22 \(pirha.fi\)](#)

Muistutus toimitetaan: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään 1–4 viikon aikana.

7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

7.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Alfakuntoutus Hervannan palvelut pohjautuvat työskentelyn huolelliseen suunnitteluun. Asiakasta tuetaan kaikissa olosuhteissa käyttämään ja hyödyntämään omia taitojaan ja toimintakykyään. Asiakasta autetaan löytämään elämänsä uusia sekä jo olemassa olevia työkaluja, ja haastamaan itseään niiden valjastamiseksi.

Omaohjaajan ja asiakkaan tapaamisilla, eli tukikäynneillä huomioidaan asiakkaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen. Tukikäynneille on luotu oma perehdytysopas, jossa on menetelmiä ja tehtäviä hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen tukemiseen. Yhdessä asiakkaan kanssa määriteltyjen tavoitteiden perusteella hyödynnetään menetelmiä ja tehtäväkokonaisuuksia. Omaohjaajan rooli on kannustava ja tukea antava, ei puolesta tekevä. Omaohjaaja opastaa fyysisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyvissä teemoissa, kuten vuorokausirytmisissä, ravitsemuksessa ja liikunnan vaikutuksessa hyvinvointiin. Psyykkistä hyvinvointia tuetaan dialogisen keskustelun avulla kirjallisia materiaaleja hyödyntäen. Tarvittaessa asiakas ohjataan terveyspalveluiden piiriin.

Asiakkaan sosiaalista verkostoa kartoitetaan yhdessä asiakkaan kanssa. Yksikössä tuetaan asiakkaan hyviä olemassa olevia verkostoja sekä tuetaan uusien verkostojen luomisessa. Asiakasta tuetaan yhteiskunnallisessa osallistumisessa sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin järjestämien toimintojen hyödyntämisessä oman hyvinvointinsa tueksi. Yksikön henkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden palvelunjärjestäjien kanssa.

Toiminnassa huomioidaan osallisuuden eri tasot: tieto-, suunnittelu- ja päätöksenteko-osallisuus. Asiakkaita tiedotetaan heitä koskevista asioista viivytyksettä, mikäli ne tulevat henkilökunnalle tietoon. Tieto-osallisuus on kaksisuuntaista, myös asiakkaan aktiivinen tiedonanto henkilöstölle tukee yhteistyötä ja laadukkaan palvelun tuottamista. Asiakas on aktiivisesti suunnittelemassa palveluaan yhdessä henkilöstön kanssa. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus suunnitella yhteisöllistä toimintaa. Asiakkaille on järjestetty viikoittainen asukaskokous yhteissuunnittelua varten. Asiakkaille on päätösvalta omiin asioihinsa liittyen. Asiakkaita tuetaan tarvittaessa päätöksenteossa.

Erikoistilanteissa (esim. pandemiatilanteissa) noudatetaan viranomaisohjeistusta ja pyritään löytämään vaihteleviin tilanteisiin soveltuvia toimintatapoja (esim. tukiasumiskäynnit/asiakaskontaktit hoidetaan puhelimitse, jos ei lähikontaktia pystytä järjestämään turvallisesti). On mahdollista, että ryhmätoimintoja joudutaan rajoittamaan tai keskeyttämään poikkeustilanteen niin vaatiessa. Pandemiatilanteessa asiakasturvallisuus on ensisijainen toimintaa ohjaava tekijä.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Jokaisella asiakkaalla on oma yksilöllinen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma (KUPASU) sekä GAS- tavoitteet, johon asiakas on luonut omat tavoitteet itselleen, seuraavaksi n. kolmen kuukauden ajaksi. Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja tavoitteiden toteutumista seurataan keskustelemalla, havainnoimalla, keräämällä palautetta ja päivittämällä palvelusuunnitelmaa. Viikoittaisten tiimipalavereiden yhteydessä seurataan asiakkaan tavoitteiden toteutumista moniammatillisesti.

Asiakkaan omaohjaaja tukee asiakasta kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan määriteltyjen tavoitteiden saavuttamisessa ja seurantaa tapahtuu säännöllisesti mm. tukikäynneillä, aamukahvien yhteydessä, ryhmätoiminnoissa sekä yhteisten keskustelujen ja muun kontaktin yhteydessä. Asumisyksikössä on toimintoja (mm. aamukahvit, ruokaryhmä), joiden avulla pyritään tukemaan asukkaiden päivärytmin vahvistumista. Näiden toimintojen toimivuutta arvioidaan jatkuvasti, muutetaan tarvittaessa ja kokeillaan uusia/toimivampia käytäntöjä.

Omaohjaajan tehtävä on ohjata asiakasta yksikön ulkopuolisiin palveluihin, jotka edistävät asiakkaan hyvinvointia.

7.2. Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Palvelu ei sisällä ateriapalveluja.

Maanantaista lauantaihin asiakkaille tarjoillaan aamu- ja iltapäivä kahvit. Lisäksi yksikössä kokoontuu ruokaryhmä, jossa harjoitellaan yksinkertaisten, ravintorikkaiden ja edullisten arkiruokien itsenäistä valmistamista. Tämä osaltaan tukee asiakkaiden ruuanlaittoa myös omassa kodissa.

Tukikäyntien yhteydessä keskustelemme asiakkaiden kanssa heidän ruokatottumuksistaan. Ohjaamme ja tuemme asiakkaita itsenäiseen ravintorikkaaseen ruoan valmistamiseen.

Asiakkaat huolehtivat itse ruokaostoksista.

Erikoistilanteissa (esim. pandemiatilanteissa) noudatetaan viranomaisohjeistusta ja pyritään löytämään vaihteleviin tilanteisiin soveltuvia toimintatapoja. On mahdollista, että ryhmätoimintoja joudutaan rajoittamaan tai keskeyttämään poikkeustilanteen niin vaatiessa. Pandemiatilanteessa asiakasturvallisuus on ensisijainen toimintaa ohjaava tekijä.

7.3 Hygieniakäytännöt

Työntekijän henkilökohtainen hygienia ja työasu

Hyvä henkilökohtainen hygienia on tärkeä osa niin asukas- kuin työturvallisuutta. Se luo perustan tartuntojen ehkäisylle. Yksikössä ei ole käytössä työvaatteita.

Käsihygienia

Käsidesinfektio

Käytä käsien desinfektioon alkoholipohjaista käsihuuhtetta. Käsihuuhteen on oltava EN 1500, EN 13727 ja EN 13624 testit läpäissyt tuote. Etanolipitoisuuden on oltava vähintään 70 painoprosenttia. Käsihuuhteen kerta-annos on 3–5 ml käden koosta riippuen. Anna käsihuuhteen vaikuttaa riittävän desinfektioitehon saavuttamiseksi vähintään 15 sekuntia.

Desinfioi kädet:

Ennen ja jälkeen asiakaskontaktin, yksikköön tullessasi ja sieltä lähtiessäsi.

Kiinnitä huomiota käsihuuhteiden sijoitteluun; käsihuuhteen tulee olla joka tilanteessa helposti saatavilla. Hyviä sijoituspaikkoja ovat esimerkiksi yksikön ulko-ovi ja yhteiset tilat sekä henkilökunnan tilat.

Henkilökunnan velvollisuus on opastaa asiakkaita, vierailijoita ja omaisia käsihuuhteen käyttöön.

Käsien peseminen

Pese kädet vedellä ja pesunesteellä sekä kuivaa ne kertakäyttöisellä paperipyyhkeellä. Desinfioi kädet käsihuuhteella kuivaimisen jälkeen.

Pese kädet seuraavissa tilanteissa:

Tulet ja lähdet töistä, kätesi ovat näkyvästi likaiset tai ne tuntuvat likaiselta, käyt WC:ssä, pyykin käsittelyn yhteydessä, ennen ruokailua.

Käsittele likaista pyykkiä suojakäsineet kädessä. Varo pyykkiä käsitellessä, ettet pöllytä mikrobeja ilmaan.

Asiakkailla on omissa asunnoissaan suihkutilla ja lisäksi talon sauna lämmitetään viikoittain. Jos asiakkaalla on vaikeuksia oman hygienian ja ympäristön puhtauden ylläpidossa, häntä ohjataan ja neuvotaan niiden hoitamisessa kuitenkin asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Pyykin pesu

Yksikön likaiset siivousliinat ja mopit pestään 95 asteen lämpötilassa.

Pyykinpesukone huolletaan säännöllisesti.

Jätteet

Laita jätteet välittömästi jätepussiin ja vie seka- ja biojäte kerran päivässä (tarvittaessa useammin).

Yksikössä kierrätetään sekajäte, muovijäte, biojäte, lasi- ja metallijätteet sekä kartonkijätteet.

Jokaiselle jätteelle on oma astiansa yhteisen tilan keittiössä. Astiat tyhjenetään säännöllisesti.

Siivous

Käytä siivouksessa suojakäsineitä sekä ammattikäyttöön tarkoitettuja mikrokuitupyyhkeitä. Kostuta mikrokuitupyyhkeet valmistajan ohjeen mukaisesti. Valmistaja ohjeistaa myös sen, miten pitkään kostutettuja pyyhkeitä saa käyttää. Pese käyttämättä jääneet kostutetut mikrokuitupyyhkeet ennen seuraavaa käyttöä. Vaihda mikrokuitupyyhkeeseen puhdas pinta siirtyessäsi pinnalta toiselle. Vaihda kokonaan puhdas mikrokuitupyyhe ja suojakäsineet siirtyessäsi puhtaustyöhyökkeeltä toiselle.

Etene siivouksessa aseptisen työjärjestyksen mukaisesti puhtaasta likaisempaan ja ylhäältä alaspäin.

Desinfektioaineiden käyttö

Käytä siivouksessa ensisijaisesti yleispuhdistusainetta.

Käytä desinfektioainetta eritetahrojen poistossa sekä siivotessasi yhteisiä pesutiloja ja erityistilanteissa.

Valmista desinfektioaineen käyttöliuos tuotteen omaan käyttöliuospulloon, jossa on valmisteen oma etiketti. Merkitse etikettiin desinfektioaineen nimi. Varmista, että tuotelehti ja käyttöturvallisuustiedote ovat saatavilla. Jos käytät klooripitoista desinfioivaa ainetta, huonetilat, pintojen ja veden lämpötilan tulee olla alle +30°C.

Yleisissä tiloissa, saunassa sekä ruokasalissa on desinfioivat käsihuuhteet kaikkien saatavilla. Sekä asukkaita, että henkilökuntaa muistutetaan hygieenisten työtapojen merkityksestä etenkin epidemia-aikoina. Sairaana ollessaan asiakkaat välttävät yhteisissä tiloissa liikkumista.

Keskeiset infektiotorjuntatoimet, joita seurataan ovat: käsihygienia, suojainten käyttö, mahdollisten hoitovälineiden oikea käsittely sekä tarkoituksenmukaiset työskentelytavat. Henkilökunta ohjeistaa asukkaita käsihygieniassa.

Yksikköön on nimettyä hygieniavastaava, joka seuraa yhdessä yksikön vastaavan ohjaajan kanssa hygieni-
ohjeiden toteutumista. Hygieniavastaava osallistuu säännöllisesti erilaisiin hygieniakoulutuksiin, joita Pirkanmaan
Hyvinvointialue järjestää.

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittu toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Kiireellisen sairaanhoidontarpeen ilmetessä henkilökunta on yhteydessä yleiseen hätänumeroon ja toimii saamiensa ohjeiden mukaisesti. Henkilökunnalle järjestetään ensiapukoulutusta.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Yksikössä ei ole lääkäripalveluita. Jokaisella asiakkaalla on julkisen terveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelu lääkäripalveluineen. Omaohjaajat tukevat asiakkaita sairaanhoidollisten sekä lääkäripalveluiden varaamisessa. Varmistamme ohjeiden noudattamisen hyvällä työntekijän perehdyttämisellä. Jokainen poikkeama kirjataan ja käsitellään viikoittaisissa tiimipalavereissa.

Suun terveydenhuollon ajanvaraus ja neuvonta Hervanta. → <https://pirha.fi/toimipisteet/toimipistehakemisto/hervannan-ham-mashoitola-tampere>

Asiakkaiden terveyttä seurataan päivittäisten havaintojen kautta. Lisäksi viikoittaisilla tukikäynneillä havainnoidaan, keskustellaan ja tuetaan asiakkaan terveydentilaa sekä sen edistämistä. Tarvittaessa ohjataan terveyspalveluiden piiriin.

Yksikössä on valmius toteuttaa asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaan valvottua lääkahoitoa (tarvittaessa päivittäin) sekä erilaisia hoitotoimenpiteitä. Tarve niihin arvioidaan yksilöllisesti ja asiakkaan tarpeen mukaan. Työntekijä tukee asiakasta lääkehoidon toteuttamisessa muistuttamalla ja motivoimalla, tarvittaessa päivittäin.

- fyysisen ja psyykkiseen voinnin seuranta ja muutoksiin reagointi, yhteydenotot hoitotahoön
- turvallisen lääkehoidon ohjaus sekä tarvittaessa valvottu lääkehoito (vahvemman tuen yksiköissä päivittäin)
- Injektoiden anto (s.c./i.m.)
- haavahoito
- mittaukset (kuume, verenpaine, verensokeri tmv.)
- katetrointi
- asiakkaan ohjaus itsenäiseen hoitotoimenpiteiden tekemiseen

7.5 Lääkehoito

Yksikössä on laadittuna lääkehoidonsuunnitelma STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Henkilökunta avustaa tarvittaessa asukkaita lääkehoidossa. Lääkehoito voi olla esimerkiksi lääkkeiden säilyttämistä asianmukaisesti henkilökunnan tiloissa, lääkkeiden jakoa tai dosetista lääkkeiden otossa avustamista. Lääkehoitoa on mahdollista toteuttaa ohjaajien läsnäoloaikoina arkin klo 8-18.

Asukkaat pääsääntöisesti jakavat itse omat lääkkeensä. Lääkehoidon kokonaisuus löytyy yksikön lääkehoitosuunnitelmasta.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikön vastaava vastaa siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain sekä tarvittaessa useammin.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja Anne Ahonen. Lääkehoidosta vastaavan yhteystiedot löytyvät lääkehoitosuunnitelmasta ja ovat henkilöstöllä tiedossa.

7.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?

Asumisyksikön asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaista, esimerkiksi terveydenhuollon, psykiatrian, rikosseuraamuslaitoksen sekä kolmannen sektorin toimijoiden palveluita.

Tiedonkulkua vaativaa yhteistyötä varten asiakkaalta pyydetään kirjallinen suostumus muiden toimijoiden ja Alfakuntoutus Hervanta Oy:n väliseen tiedonvaihtoon. OMNI360- ja MyNeva Hilikka potilastietojärjestelmää varten asiakas antaa myös kirjallisen suostumuksensa.

Teemme aktiivista yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa laadukkaan palvelun varmistamiseksi. Olemme aktiivisesti yhteydessä verkostoihin, järjestämme monialaisia yhteistyöpalavereita sekä neuvotteluita toimivan palvelukokonaisuuden saavuttamiseksi. Yhteistyökumppanit pidetään ajan tasalla asiakkaan muuttuvissa tilanteissa ja heitä kontaktoidaan ennakoivasti.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

AlfaKuntoutus Hervanta Oy ei käytä alihankkijoita.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuuden palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta

henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asumisyksikön yhteneväiset prosessit tukevat yksikön turvallisuutta sekä henkilöstön toimintamalleja. Yksikön toiminnassa on panostettu perusprosessien kuvaamiseen, kehittämiseen sekä läpikäymiseen työryhmän kesken. Jatkuva toimintakäytäntöiden kertaaminen ja kehittäminen, tilanteiden ennakointi sekä henkilöstön yhteneväinen toiminta turvaavat osaltaan ympäristöä sekä asiakasturvallisuutta. Turvallisuuteen liittyvät ohjeistukset ovat osa perehdytysuunnitelmaa. Yksikön vastaava ohjaaja huolehtii siitä, että uudet työntekijät perehdytetään henkilöstön toimintaohjeisiin. Turvallisuuteen liittyviä toimintaohjeita käydään jatkuvasti läpi yksikössä henkilökunnan kesken sekä henkilökuntaa koulutetaan toimimaan uhka- ja väkivaltilanteissa.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioiminen on jatkuva prosessi asumisjakson aikana. Asiakkaan kuntoutumisprosessia, psyykkistä vointia, päihteettömyyteen sitoutumista, mahdollista aggressiivista käyttäytymistä sekä palveluihin kiinnittymistä arvioidaan kokonaisvaltaisesti sekä moniammatillisesti. Asiakkaan tilanteen muuttuessa olemme yhteydessä asiakkaan omaan sosiaalityöntekijään sekä asiakasohjaukseen. Asiakkaan verkostojen kanssa teemme tiivistä yhteistyötä.

Yksikköön on luotu yhtäläiset toimintaprosessit. Prosessit liittyvät asiakkaiden tulovaiheeseen, mahdollisiin asumisen haasteisiin sekä asiakkaan pois muuttamiseen. Asiakkaan asumisen ajalle on henkilökunnalla käytössään laajasti materiaalia eri työmenetelmien tueksi. Yksikön prosessikuvaukset ovat tärkeä osa asiakasturvallisuutta.

Asumisyksikössä on pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat pelastusviranomaisen hyväksymät. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Henkilökunnalle järjestetään tarpeen mukaan ensiapu- ja turvallisuuskoulutusta. Pelastusviranomaisen kanssa yhteistyössä toteutetaan paloturvallisuuskoulutusta, johon osallistuu henkilökunnan lisäksi asiakkaita.

Asiakkaan palvelutarpeen oikea-aikainen arviointi yhteistyössä ohjaavan tahon kanssa on tärkeää yksikön yleisen asiakasturvallisuuden kannalta. Yhteistyö asiakkaan muuttuvissa tilanteissa on keskeistä myös yksikön turvallisuusnäkökulmasta. Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Yksikössä on kameravalvonta sekä liiketunnistimet, jotka lisäävät asiakasturvallisuutta.

Vähintään kerran vuodessa yhdessä asiakkaiden kanssa kierretään alueella tarkoituksena havaita epäkohtia, jotka vaikuttavat asiakkaiden turvallisuuteen. Lisäksi henkilökunta tekee omaa riskikartoitusta ja oman turvallisuuskävelyn kerran vuodessa.

Sammutuskaluston kunto tarkastetaan säännöllisesti.

Yksikössä tehdään aktiivista yhteistyötä palo- sekä pelastusviranomaisten kanssa.

8.1 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Henkilökunnan määrä vaihtelee asiakastilanteen mukaan. Henkilöstön kokonaisvahvuus on vähintään 0,15 työntekijää asukasta kohden.

Asiakastyöhön osallistuva henkilöstö koostuu:

- sairaanhoitaja, sosionomi, lähihoitaja, kasvatus- ja ohjausalan ohjaaja.

Tarvittaessa vakituiseen henkilöstön lisäksi käytetään sijaisia, jotka täyttävät koulutus- ja kokemusvaatimukset.

Henkilöstön kelpoisuusehdoissa noudatetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista annettua lakia sekä terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaa lakia. Kaikilla yhteisöllisen asumisen työntekijöillä pitää olla em. koulutus.

Hallintohenkilöstö:

- hallintohenkilöstö koostuu yrittäjistä, toimitusjohtajasta ja asiakkuuspäälliköstä

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan vuosilomiin ja sairauspoissaoloihin siten, että asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Työvuorosunnittelussa huomioidaan tilanteen edellyttämä riittävä henkilöstömäärä ja turvataan osaaminen eri vuoroissa.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Alfakuntoutus Hervanta Oy:llä on kahden yksikön yhteinen sijaisrekisteri, mikä tukee henkilöstövoimavarojen riittävyttä. Lisäksi yhtiöllä on kaksi työntekijää hallinnollisissa tehtävissä. Heidät voidaan akuutissa tilanteessa siirtää asumisyksikön työhön rekrytointien ajaksi.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytinnin periaatteet:

- työntekijätarpeen arviointi palvelusopimuksen mukaisesti
- työntekijähaku: TE-palveluiden työpaikkailmoitusten internet-sivuston, Duunitorin sekä yrityksen omien internet-sivujen kautta, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset
- valitun työntekijän todentaminen: henkilöllisyys, JulkiSuosikki/Terhikki -rekisteritarkastus, tutkinto- ja työtodistukset
- työsopimuksen tekeminen ja allekirjoittaminen
- perehdyttäminen

Rekrytinnista vastaa vastaava ohjaaja ja rekrytinnissa tukee hallinnon tiimi.

b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Asumisyksikön asiakasryhmä on täysi-ikäiset aikuiset. Aikuisten kanssa työskennellessä ei voida pyytää rikosrekisteriotetta. Haastatteluissa käydään läpi työntekijöiden työhistoriaa, koulutusta sekä valmiutta sitoutua työnantajan arvoihin ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Henkilöstön perehdyttämisessä käytetään apuna omavalvontasuunnitelmaa ja perehdytysohjeita. Sähköisessä verkkokansiossa on osa-alueittain perehdytysohjeet. Yksikön pääprosesseista on luotu prosessikuvaukset. Oleelliset toimintatavat ja työtehtävät ovat ylös kirjattuina myös toiminnanohjauksessa, jonka käyttöön uusi työntekijä ohjeistetaan. Henkilöstön perehdyttämisestä vastaa vastaava ohjaaja ja kaikki työyhteisön jäsenet erikseen sovittavalla tavalla. Kun työntekijä on sisäistänyt ohjeet, hän kuittaa ne luetuksi.

Yksikössä työskentelevien opiskelijoiden oikeus työskennellä tehtävissä varmistetaan opiskelijan opintosuoriteotteen, työkokemuksen sekä muiden vaadittavien kriteerien varmistamisen kautta. Opiskelijat eivät toteuta yksintyöskentelyä. Yksikön vastaava ohjaaja sekä koko henkilöstö on vastuussa opiskelijan perehdytyksestä, ohjauksesta sekä valvonnasta.

Kaikkia toimintaohjeita käydään säännöllisesti läpi viikoittain tiimipalaverissa sekä kehitysiltapäivissä. Asiakastyöhön osallistuvilla työntekijöillä on säännöllinen työnohjaus.

Omavalvonnan toteutumista seurataan havainnoimalla päivittäin. Yksikön vastaava on läsnä yksikössä päivittäin. Viikoittaisissa tiimipalaverissa käydään omavalvontaa ja prosesseja läpi säännöllisesti sekä toiminnan organisoimiseen, laatuun ja valvontaan liittyviä asioita. Viikoittaisista tiimipalaverista kirjataan muistio.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29§ mukaan palveluntuottajalla on 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 varsinkin, jos palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan puutteita omavalvonnan keinoin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle

toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

Alfakuntoutus Hervannan työntekijä tekee poikkeamailmoituksen toiminnanohjausjärjestelmään. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen yksikön lähiesihenkilölle. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja välittää tieto edelleen hallinnon tiimille jatkotoimenpiteitä varten.

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutus järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutussuunnitelman perustana on arviointi koko henkilöstön ammatillisesta osaamisesta, ammatillisen osaamisen vaatimuksissa tapahtuvista muutoksista, näiden syistä ja tarvittavista kehittämistoimenpiteistä. Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena koulutuksena. Sisäistä koulutusta järjestetään viikoittaisissa tiimeissä. Ulkoista koulutusta hankitaan yhteistyöverkostoista sekä ulkopuolisista kouluttajista.

Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti lääkehoidon-, ensiapu- ja turvallisuuskoulutusta. Täydennyskoulutuksen tarpeiden perusteella tehdään vuodelle koulutussuunnitelma.

Lisäksi jokaisella ohjaajalla tulee olla käytynä Tietoturvan ABC- kurssi, sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssi sekä hygienia-passi.

8.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Asumisyksikössä asukkailla on jokaisella käytössään yksiö. Asunnoissa on valmiina vaatekaappi, sänky, patja, yöpöytä, ruokapöytä, jakkara, hyllykkö, mikroaaltouuni, jääkaappi pakastelokerolla, keittolevyt (ei uunia), sälekaihtimet ja eteisen kuramatto. Asunnossa on tilava wc- ja suihkutila. Asiakas vastaa asunnon siisteyden ylläpitämisestä. Lyhytaikaisen asumisen asunnoissa on lisäksi liinavaatteet ja päivittäiseen ruoanlaittoon tarvittavat astiat.

Tupakointi sisällä ja kotieläimet ovat kiellettyjä.

Asunnossa on automaattinen sammutus- ja paloilmoinlaitteisto.

Alfakuntoutus Hervannan asumisyksikkö on rakennettu v. 2011 ja on tarkoitusta varten suunniteltu.

Ruokailu- ja ryhmätilojen lisäksi asukkailla on käytössään yhteinen oleskelutila, sauna, pyykkihuone (pesukone 2 kpl, kuivausrumpu 2 kpl) ja piha-alue grillikatoksella yms.

Alfakuntoutus Hervannan tilat mahdollistavat asiakkaiden yhteisöllisen toiminnan. Tilat tarjoavat kokoontumismahdollisuuden ja tarjolla on erilaisia ajanvietemahdollisuuksia sekä sisä- että ulkotiloissa. Kaikilla Alfakuntoutus Hervannan asukkailla on oikeus osallistua Alfakuntoutuksen tai yhteistyötahojen järjestämään avoimeen toimintaan. Yhteisiin tiloihin ei voi saapua sairaana tai päihtyneenä.

Kiinteistössä suoritetaan säännöllisesti lain edellyttämät viranomais- ja määräaikaistarkastukset. Tällaisia ovat muun muassa palotarkastus, alkusammutuskaluston tarkastus, pikapalopostien tarkastus, paloilmoinnimen tarkastus ja turvavalaistuksen tarkastus. Lisäksi väestönsuojatiloihin on tehty lain edellyttämä tiiveysmittaus.

Kiinteistön omistajan ja vuokralaisen välisen vuokrasopimuksen mukaan "Vuokranantaja vastaa kaikesta rakennuksen huollosta ja kunnossapidosta ja on velvollinen ylläpitämään sen kunnossa". Kiinteistön pitkäjänteisestä ylläpidosta vastaa kohteen kiinteistöpäällikkö sekä kohteen huoltoyhtiö tekemänsä sopimuksen puitteissa. Kiinteistölle on tarkoitus teettää kuntoarvio ja laatia sen pohjalta PTS-suunnitelma, joka mahdollistaa pitkäjänteisen ja ennakoivan kiinteistönpidon.

Kiinteistön omistajalla sekä sen käyttäjällä on yhteinen vastuunjakotaulukko.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Jokainen asiakas huolehtii itse asuntonsa siisteydestä, pyykki- ja jätehuollostaan. Asiakas saa ohjaajilta tukea ja ohjausta näihin tehtäviin asiakkaan yksilöllisten tuen tarpeiden mukaisesti.

Jokaisella asiakkaalla sekä henkilökunnan jäsenellä on myös velvoite yksikön siisteydestä huolehtimisessa. Henkilökunta ohjaa ja organisoii yksikön sisä- ja ulkopuhtaanapidon.

Yksikön jäteasiat sijaitsevat yksikön pihalla. Jäteastioiden tyhjentämisestä on sopimus Pirkanmaan Jätehuollon kanssa ja tarvittaessa henkilökunta tilaa lisätyhjennyksiä.

Yhteisten tilojen sekä toimistotilojen siivous tapahtuu henkilökunnan puolesta, erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

8.3 Teknologiset ratkaisut

Alueella on tallentava kameravalvonta, jolla omalta osaltaan vahvistetaan asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuutta. Kameravalvonta kattaa yleisiä ulko- ja sisätiloja. Kamerat eivät kuvaa asiakkaiden koteihin eikä yhteisölliseen tilaan yksityisyyden suojaa turvaten. Kameravalvonta informoidaan asiakkaille asukkaan tutustuesssa yksikköön. Lisäksi palvelusopimuksessa kerrotaan kameravalvonnasta. Yksikössä on kulunvalvontaan liitetty taloautomaatiotekniikka sekä automaattinen paloilmoin. Automaattinen paloilmoin paikallistaa alkavan palon, suorittaa kohteessa hälytyksen ja ilmoittaa hätäkeskukseen. Automaattinen paloilmoin sekä taloautomaatiotekniikka lähettävät ilmoitukset myös niiden toimintavarmuutta vaarantavista vioista.

Jokaisessa asunnossa ja yhteisissä tiloissa on käytössä paloilmoinjärjestelmä. Paloilmoinjärjestelmä koostuu:

- ilmaisimista (esim. savu- ja lämpöilmaisimista)
- paloilmoinpainikkeista
- paloilmointikeskuksesta
- hälytyskelloista ja hälytyksensiirtojärjestelmästä (hätäkeskusyhteys)
- automaattinen palosammutinjärjestelmä (sprinklerit)

Asuntojen tilaa seurataan mm. asunnoissa sijaitsevien lämpömittareiden, liiketunnistimien ja kosteustunnistimien avulla. Asunnoissa on wc-tilassa hälytyskutsupainikkeet, jotka voidaan tarvittaessa aktivoida käyttöön.

Kiinteistön sisäverkon ylläpito on ulkoistettu asiantuntijayritykselle, jolta saa avun verkkoon liittyvissä ongelmatilanteissa.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Yksikössä ei ole asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia turva-

8.4 Terveysterveysten huollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveysterveysten huollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Yksikössä on lääkinnällisistä laitteista käytössä laastareita, kuumemittari, verenpainemittari, alkometri ja huumesuoloja. Lisäksi yksiköstä löytyy ensiaputarvikkeita hätäensiavun toteuttamiseen.

Laitteiden tarkastus tehdään säännöllisesti ja laitteiden kalibroinnista huolehditaan. Välineitä käytetään ja säilytetään aina valmistajan antaman ohjeen mukaisesti. Laitteiden hävitys valmistajan ohjeen mukaisesti.

Kaikki työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön työsuhteen alussa. Koulutus sisältää laitteen käyttötarkoituksen, puhdistuksen, perushuollon ja vikatilanteiden tunnistamisen.

Yksikkö ylläpitää ajantasaista luetteloa kaikista lääkinnällisistä laitteistaan. Rekisteriin merkitään laitteen nimi, malli, sarjanumero, valmistaja, hankintavuosi ja sijoituspaikka.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa yksikön esihenkilölle, jos hän huomaa jotain poikkeavaa terveydenhuollon laitteissa. Yksikön esihenkilö tekee asianmukaisen vaaratilanneilmoituksen Fimealle sekä valmistajalle.

Fimean verkkosivuilla on ladattava PDF- tiedosto, vaaratilanteesta.

Ilmoitus lähetetään sähköpostitse: laitevaarat@fimea.fi. Ilmoituksen voi toimittaa myös faksilla 029 522 3002 tai postitse.

Vaaratilanneilmoitus lähetetään osoitteella:
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea)
Lääkinnälliset laitteet
Mannerheimintie 166
PL 55
00034 Helsinki

Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse 029 522 3341, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Yhteyshenkilö: Anne Ahonen, anne.ahonen@alfakuntoutus.fi puh 0407183601

9 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveys- ja terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoitetaan valvontaviranomaiselle, jos loukkauksesta voi aiheutua riski henkilöiden oikeuksille ja vapauksille. Suomessa valvontaviranomaisena toimii tietosuojavaltuutetun toimisto. Henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta on ilmoitettava tietosuojavaltuutetun toimistolle ilman aiheutonta viivytystä ja mahdollisuuksien mukaan 72 tunnin kuluessa siitä, kun rekisterinpitäjä on tullut tietoiseksi tietoturvaloukkauksesta. Henkilötietojen käsittelijän tulee ilmoittaa tietoturvaloukkauksesta ensin rekisterinpitäjälle.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Yksikössä on tietoturvasuunnitelma, joka on päivitetty tammikuussa 2026. Suunnitelman päivityksestä sekä sen toteutumisen seurannasta vastaa yksikön vastaava ohjaaja.

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

Asiakastietoja käsittelee asiakkaan palveluun osallistuva työntekijä ja vastaava ohjaaja. Työntekijät saavat käsitellä asiakkaan asiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Asiakirjat ovat salassa pidettäviä ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus, joka koskee kaikkea mitä työntekijä saa tietoonsa asiakasta koskien. Salassapitovelvollisuus säilyy myös toiminnan tai työsuhteen päättymisen jälkeen.

Alfakuntoutus Hervannassa asiakaskirjaukset tehdään lakisääteisesti määriteltyihin järjestelmiin, jotka on liitetty valtakunnallisiin Kanta-palveluihin. Järjestelmien käytössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) ohjeistuksia sekä voimassa olevaa lainsäädäntöä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä)

Kirjaukset tehdään Myneva Hilka -asiakastietojärjestelmään. Järjestelmä on liitetty sosiaalihuollon asiakastietovarantoon (Kanta), mikä varmistaa tiedon turvallisen tallentamisen ja saatavuuden. Potilastietoon liittyvät kirjaukset tehdään Pirkanmaan hyvinvointialueen Omni360-järjestelmään. Tämä varmistaa, että potilastiedot arkistoituvat asianmukaisesti potilastiedon arkistoon.

Alfakuntoutus Hervanta Oy:llä on käytössä oma tiedonhallintajärjestelmä, johon on rakennettu erilaisia seuranta-, palaute-, ja raportointipohjia. Jokaisella työntekijällä on omat salassa pidettävät käyttäjätunnukset järjestelmään. Verkkokansioihin on rajatut oikeudet työtehtävien mukaan.

Käyttöoikeuksia ja lokitietoja seurataan säännöllisesti väärinkäytösten estämiseksi.

Asiakaskirjojen käsittelystä asiakkuuden päättymisen jälkeen on omat kirjalliset ohjeet perehdytyskansiossa.

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

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät asiat käsitellään perehdytysohjelmassa.

Työskentelytilat järjestetään niin, ettei tietoja joudu luvattomasti sivullisille. Asiakkaan tietoihin liittyvät keskustelut käydään sivullisten kuulematta. Asiakkaan tietoja ei luovuteta ulkopuolisille ilman asiakkaan lupaa

Henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia päivitetään aina tarvittaessa.

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikön vastaava ohjaaja.

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

Rekisteri- ja tietosuojaseloste on nähtävissä yhteisöllisessä tilassa sekä internetissä yksikön kotisivuilla.

Asiakas voi tiedustella tietojen käsittelyyn liittyvistä asioista ohjaajalta tai yksikön vastaavalta. Ohjaajat tarvittaessa ohjeistavat, miten asiakas voi tilata asiakkaasta itsestään tehdyt kirjaukset.

Neuomme asiakkaita myös OmaKannan käyttöön ja miten järjestelmästä löytää omia asiakirjoja ja kirjauksia. Jos kysymyksessä on vanhempi asia, jota ei Kantajärjestelmästä löydy, ohjaamme, miten asiakas saa omat asiakirjansa Tampereen kaupungin kirjaamosta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Anne Ahonen p. 0407183601 anne.ahonen@alfakuntoutus.fi

10 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 vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Yksikössä on jatkuvan kehittämisen toimintamalli. Vuoden 2026 painopistealueita ovat yhteisöllisyyden vahvistaminen sekä kokonaisvaltaisesti asiakkaiden kuntoutuksen edistäminen. Riskienhallinnassa pyritään osallistamaan asiakkaita enemmän riskien käsittelyyn ja ennaltaehkäisyyn. Päivittäiskirjaamista kehitetään ja viedään lähemmäksi asiakkaita.

Yksikössä koulutetaan henkilöstöä pitkin vuotta sosiaalialan teemojen ympärillä pyörivillä koulutuksilla. Henkilöstö saa vuoden 2026 aikana koulutusta mm. neuropsykiatriisiin häiriöihin, traumainformoituun työotteeseen sekä dialogisuuteen liittyen.

Asunnottomuustyön tarpeet vaihtelevat. Yhdessä Pirkanmaan hyvinvointialueen kanssa arvioidaan yksikön tukiasumisen palvelumuotoilun tarpeita.

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN KUITTAUS

Paikka ja päiväys

Tampere 27.7.2026

Allekirjoitus

Anne Ahonen

12 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2023:31): Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille:

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta : Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille - Valto (valtio-neuvosto.fi)

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tek-tava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo-javaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/So-siaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005