



Omavalvontasuunnitelma

Ruhalankoti

Sisällysluettelo

Johdanto.....	2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	4
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	4
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen	8
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	8
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen	9
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	9
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	9
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	10
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	10
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	17
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	20
3.6 Henkilöstö.....	21
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	25
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	27
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	27
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	33
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	35
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	35
3.13 Infektioiden torjunta	37
4 Omavalvonnan riskienhallinta	38
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	38
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	39
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	41
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	42
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	43
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	44
5.1 Toimeenpano.....	44
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	44
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	45

Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) astui voimaan 1.1.2024. Lain mukaan palvelutuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma löytyy [Laatu ja omavalvonta - pirha.fi](https://www.pirha.fi/laatu-ja-omavalvonta) -sivuilta.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräys on voimassa myös 1.1.2026 jälkeen Lupa- ja valvontaviraston aloitettua toiminnan.

Palveluntuottaja laatii jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelma on työväline, jonka avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä omavalvonnallisin menetelmin. Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyistä.

Palveluyksikön lähiesihenkilöt vastaavat suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelulinjojen määritellyt vastaavat viranhaltijat. Omavalvontasuunnitelma päivitetään toiminnan oleellisesti muuttuessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma sähköisesti. Suunnitelma on julkaistava julkisesti, esimerkiksi tietoverkossa, ja pidettävä nähtävänä palveluyksikössä. Suunnitelmassa kuvattujen toiminnan toteutumista on seurattava ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat ja seurannasta laaditut selvitykset löytyvät verkkosivuilta:

[Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat).

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

Kirjaamon käyntiosoite: Niveltie 5, G-rakennus (1. krs)

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Ruhalankoti

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

(osoite, puhelinnumero)

Honkalantie 7 K

34600 Ruovesi

044 7871387

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan;

Kehitysvammaisten ympärivuorokautista asumispalvelua, 12 asukaspaikkaa

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualue on osa ikäihmisten ja vammaisten palveluiden palvelulinjaa. Vastuualue vastaa sosiaalihuoltolain, kehitysvammaisten erityishuoltolain sekä vammaispalvelulain perusteella järjestettävistä vammaisten asumisen- ja päiväaikaisen toiminnan

palveluista. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen. Vastuualue on jaettu kahteen alueeseen; eteläinen ja pohjoinen. Eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen ja pohjoisen alueen palvelupäällikkönä Tuula Soukka. Jokaisessa yksikössä on nimettynä yksikön esihenkilö. Yhdellä esihenkilöllä voi olla yksi tai useampi yksikkö lähijohdettavana. Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

Ruhalankoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan pohjoisen alueeseen. Palvelupäällikkönä toimii Tuula Soukka. Ruhalankodilla tuotetaan kehitysvammaisten ympärivuorokautista asumispalvelua kahdelletoista asukkaalle.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden toiminta perustuu hyvinvointialueen arvoihin, jotka ovat: ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus.

Ympärivuorokautista palveluasumista toteutetaan niin, että asiakkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Tavoitteena on edistää asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä arjessa. Asumispalvelu sisältää asiakkaan tarpeiden mukaista ohjausta, perushoitoa ja tukemista päivittäisissä toiminnoissa vuorokauden eri aikoina. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoilla ja osallistua mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan. Asiakasta tuetaan sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden ylläpitämisessä. Tarvittaessa häntä avustetaan etuuksien, tukien ja palveluiden hakemisessa sekä talouden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Yhteistyö asiakkaan läheisten kanssa on tärkeää.

Asumispalveluissa seurataan asiakkaiden terveydentilaa ja ohjataan tai avustetaan terveydenhoidossa ja lääkehoidossa. Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaa perusterveydenhuolto, asiakasta hoitava lääkäri tai erikoissairaanhoito.

Ruhalankodin toiminta-ajatus

Ruhalankoti on 12-paikkainen kehitysvammaisten ympärivuorokautinen yksikkö. Asukkaille järjestetään yksilöllisiä palveluita, hoitoa ja ohjausta sekä tukea arkeen.

Tarjoamme asiakkaillemme lähipalveluita olemalla läsnä ja apuna konkreettisesti kaikissa päivittäisissä asioissa, sekä ohjaamassa asiakkaita asiantuntijapalveluiden piiriin. Autamme asiakkaita päivittäisissä raha-asioissa, esim. kauppakäyntien yhteydessä. Osalla asukkaista on henkilökohtainen avustaja mahdollistamassa talon ulkopuolista harrastus-, ja virkistystoimintaa.

Pyrimme mahdollistamaan asukkaille yksilöllisen elämän kuuntelemalla heidän toiveitaan ja huolehtimalla itsemääräämisoikeuden toteutumisesta.

Luomme kodikkuutta oman asunnon sisustamisella, ja yhteisten tilojen koristelulla kausien mukaisesti.

Toiminta on asukaslähtöistä ja perustuu yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen.

Yhteistyö asukkaiden läheisten kanssa on tiivistä ja matalan kynnyksen mukaista.

Jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja, joka vastaa tarvittavien suunnitelmien laatimisesta ja päivittämisestä (esim. asukkaan toteuttamissuunnitelma, IMO-suunnitelma) sekä viranomaispäätösten ajantasaisuudesta yhteistyössä palveluvastaavan kanssa. Palveluvastaava toimii yksikön lähiesihenkilönä. Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja, joka toimii myös Louhelan ja Louhenrinteen ryhmäkodin sairaanhoitajana. Asukkailla on edunvalvojat tai asioidenhoitajat, ja omahoitaja avustaa tarvittavien hankintojen tekemisessä. Omahoitajan tehtävät on koostettu yhdessä henkilöstön kanssa ja ne löytyvät toimiston ilmoitustaululta.

Psyykkistä turvallisuutta edistetään mm. oman huoneen rauhalla sekä mahdollisuutena ilmaista mielipiteitään. Ruhalankodilla kunnioitetaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja tuetaan heidän osallisuuttaan. Teemme työtämme ammattitaitoisesti ja asiantuntevasti. Haluamme oppia uutta, seurata aikaamme ja kehittyä työssämme. Avoimuus ja kyky kuunnella muita mahdollistaa tavoitteiden eteenpäin viemisen yhteistyössä erilaisten ihmisten ja tahojen kanssa. Toimintakykyä ylläpitävän työotteen tavoitteena on tukea ja edistää liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa hyvinvoinnin ja mielekkään elämän saavuttamiseksi.

Ruhalankodissa asukas nähdään aktiivisena toimijana tehden itse mahdollisimman paljon työntekijän toimiessa tilanteiden ohjaajana ja asiakkaan motivoijana.

Sosiaalihuollon kirjausjärjestelmä Sagassa (otettu käyttöön 2.2.2026) jokaiselle asukkaalle kirjataan toteuttamissuunnitelma, jonka osana on IMO-suunnitelma. Lokakuussa 2025 otettiin käyttöön OMNI360 – järjestelmä potilastietojen hallintaan. Lisäksi asukkailla on vammaissosiaalityön asiakassuunnitelma, johon on kirjattu yksilöllisesti suunnitellut palvelut.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Ruhalankodin toimintaa ohjaavat Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot ja strategia.

Ruhalankodin toiminnan keskeiset arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, yksilöllisyys, turvallisuus, asiantuntemus ja toimintakykyä ylläpitävä työtap.

Ruhalankodin toimintaperiaatteina ovat yksilöllisyys, asukkaan hyvä kohtaaminen, turvallinen kodikas ilmapiiri sekä ammatillinen osaaminen.

Korostamme tasa-arvoa ja erilaisuuden hyväksymistä sekä työyhteisössä että asiakkaiden suhteen. Työyhteisönä pyrimme pitämään yllä hyvää yhteishenkeä ja avointa kommunikaatiota. Kehitämme ja arvioimme hoitotyön laatua.

Asukkaan toiveita ja haaveita pyritään myös toteuttamaan, mm. tekemällä retkiä ja käymällä erilaisissa tapahtumissa. Osalla asukkaista on myös henkilökohtainen avustaja, jonka kanssa asukas tekee itselleen mielekkäitä asioita, kuten uimahallireissuja, retkiä luontoon, ulkoilua, elokuvissa, konserteissa ja muissa tapahtumissa käymistä. Lähihoitajien hyvä ammattitaito, motivaatio ja pitkä kokemus kehitysvammatyöstä on tärkeä osa toimintaperiaatetta.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Ruhalankodin omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa palveluvastaava.

Henkilöstöä osallistetaan keskustelemalla omavalvontasuunnitelman asioista yhteisissä palavereissa. Päivittäminen on palveluvastaavan vastuulla Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Ruhalankodin asukkaiden omaiset voivat osallistua omavalvontasuunnitelman laatimiseen halutessaan. Asukkaita osallistetaan omavalvontasuunnitelman laatimiseen ottamalla asukaskokouksiin käsiteltäväksi eri teemoja, esim. arvot.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Yksikötasolla eli Ruhalankodissa palveluvastaava Johanna Sahi johanna.sahi@pirha.fi ja pohjoisen alueen palvelupäällikkö Tuula Soukka tuula.soukka@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelman pohja päivitetään omavalvonta- ja laatuasiantuntijaverkoston toimesta, kun hyvinvointialuetasoisessa sisällössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Pohja tarkistetaan laatu ja omavalvonta - asiantuntijaverkoston toimesta vuosittain.

Yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja tai vastuualuejohtaja kulloinkin voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://pirha.fi)).

Ruhalankodin omavalvontasuunnitelma on myös omaisten ja muiden kiinnostuneiden saatavilla tulostettuna yksikön ilmoitustaululla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Ruhalankodin vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit.

Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset, kantelut, sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Haitta tarkoittaa asiakkaalle, potilaalle tai läheiselle aiheutunutta fyysistä tai ei-fyysistä haittaa (emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat).

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle.

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Laadullisen tavoitteen tulee olla tarkka, mitattavissa, saavutettavissa, osuva ja aikaan sidottu (SMART). Tavoitteen toteutuminen julkaistaan verkkosivuilla.

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä, joissa on kehitysvamma-alan InterRAI-ID käytössä, laatua mitataan sen avulla.

Laadun seurannassa käytetään apuna myös asiakas- ja asukastyytyväisyyskyselyjä, palautteita, HaiPro-ilmoituksia, Granite-järjestelmää, henkilöstön kehityskeskusteluja, erilaisia työhyvinvointikyselyjä, työajan seurannan ja mitoituslaskennan järjestelmiä.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Ruhalankodin palveluista vastaa kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialue ja palveluiden johtamisjärjestelmä on kuvattuna luvussa 1.2. Palveluvastaava työskentelee Ruhalankodissa kahtena iltapäivänä viikossa, ja hänellä on selkeä kuva arjen toiminnoista ja palvelun laadusta. Palveluvastaava osallistuu kuukausikokouksiin ja viikkopalaveriin. Palveluvastaavan tehtävänä on suunnitella ja johtaa palvelua laatu- ja asiakasnäkökulma huomioiden ja mahdollistaa tarvittavat resurssit laadukkaaseen työhön hyvinvointialueen antamissa puitteissa.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

Asiakasta ja potilasta kuullaan ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.

Asiakkaan palvelu perustuu vammaispalvelujen laatimaan asiakkaan yksilölliseen asiakassuunnitelmaan (palvelusuunnitelma), jossa määritellään asiakkaan tuen sisältö. Vammaispalvelujen työntekijä laatii suunnitelman yhteistyössä asiakkaan sekä asiakkaan muiden keskeisten tahojen, kuten esimerkiksi asiakkaan läheisen, edunvalvojan ja palveluntuottajan kanssa. Suunnitelma tarkistetaan aina tarvittaessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla hänen käyttämällään kommunikaatio keinolla.

Asiakkaan yksilölliseen suunnitelmaan (= toteuttamissuunnitelma) on kirjattava ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista. Asiakkaan tuetun päätöksenteon tavoitteena on kannustaa, rohkaista ja tukea henkilöä tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Valintojen ja päätösten tekeminen edellyttää harjoittelua. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun ilman syrjintää. Asiakkaalla on oikeus tutustua niihin tietoihin, joita hänestä on kirjattu.

Vammaispalvelulain mukainen asiakassuunnitelma tulee tehdä siten, kun laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista on säädetty. Palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on laadittava asiakassuunnitelma ilman aiheetonta viivytystä. Asiakassuunnitelma on tarkistettava aina, jos palveluntarpeessa tai olosuhteissa on tapahtunut muutoksia tai muutoinkin säännöllisesti.

Ruhalankodilla jokaisella asukkaalla on asiakassuunnitelma (tai ent. palvelusuunnitelma). Asiakassuunnitelman laadinnasta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaissosiaalityön viranhaltija. Ruhalankodin asukkaan asiakassuunnitelman laatiminen / päivittäminen tapahtuu asiakkaan, hänen läheistensä,

edunvalvojan, vammaissosiaalityön omatyöntekijän sekä ryhmäkodin henkilökunnan yhteistyönä.

Asiakassuunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa tai tietyissä tapauksissa hänen laillisen edustajansa tai omaistensa tai muun läheistensä kanssa jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät muiden viranomaisien palveluja tai tukitoimia, pyydetään tarvittavia tahoja osallistumaan henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat näkemykset ja myös muiden suunnitelman laatimiseen osallistuneiden näkemykset. Lopullinen asiakassuunnitelma hyväksytään allekirjoituksin. Asiakas voi kieltäytyä allekirjoittamasta suunnitelmaa. Tämä dokumentoidaan suunnitelmaan.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaissosiaalityön omatyöntekijällä vastuulla on huolehtia, että asiakkaalla on vammaispalvelulain mukainen asiakassuunnitelma. Mikäli edellä mainitun lain mukaan järjestetyt palvelut eivät ole asiakkaalle riittäviä, hänelle voidaan laatia kehitysvammalain mukainen erityishuolto-ohjelma, jossa määritellään asiakkaan tarvitsemat erityishuollon palvelut.

Kehitysvammalain mukaiseen asiakassuunnitelmaan pitää kirjata yleisellä tasolla toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Tämän lisäksi Ruhalankodissa laaditaan jokaiselle asukkaalle toteuttamissuunnitelma, joka kirjataan Saga-asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma sisältää kaikki asukkaan hoitoon ja ohjaukseen liittyvät osa-alueet. Asukkaalle nimetty omahoitaja ja varahoitaja vastaavat hoitosuunnitelman kirjaamisesta ja sen päivittämisestä. Hoitosuunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa, keväisin ja loppuvuodesta. Niitä päivitetään myös aina tarvittaessa, kun on tarpeellista. Päivittäminen tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Suunnitelma on dokumentti, johon jokaisen hoito- ja ohjaustyöhön osallistuvan tulee tutustua. Se toimii myös perehdyttämisen välineenä uusille työntekijöille.

Ruhalankodilla asukkaiden toimintakyvyn arviointimittariksi otetaan käyttöön Rai v. 2026 aikana. Lisäksi käytetään tarvittaessa MNA- ravitsemustilan arviointia, kaatumisriskin arviointia, muistikka – muistisairauksien tunnistamisen – työkalua.

Ruhalankodissa asukas saa itse määritellä oman elämänsä tärkeitä asioita. Asukkaat päättävät itse mm. vaatetuksestaan, huoneensa kalusteuksesta, viikkorahansa käytöstä, harrastuksiin ja leireille osallistumisesta. Yksikköön on laadittu rahaohje asiakkaiden varojen käsittelystä. Aukasta kuullaan jokapäiväisessä elämässä ja hoitotilanteissa sekä annetaan vaihtoehtoja.

Säännöllisesti yksikössä pidetään asukaspalaverit, joiden asiat kirjataan vihkoon.

Asukkaan toiveiden kuulemisessa ja itsemääräämisoikeuden toteutumisessa käytetään tarvittaessa asukkaan kommunikointia tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä, yleisimpänä kuvakortit. Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asukkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeaa. Jos asukkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä selvitetään yhdessä asukkaan läheisten tai laillisen edustajan kanssa. Ruhalankodin asiakassuhteet ovat pääsääntöisesti pitkäaikaisia ja henkilöstön vaihtuvuus on pientä; tutut hoitajat oppivat tulkitsemaan asukkaiden tarpeita ja mielipiteitä myös ilmeistä ja eleistä.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tavoite koskee kaikkia vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan asiakkaita (kehitysvammalaki 42 §). Asiakkaille tehdään yksilöllinen itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma. Itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa tai vähintään kuuden kuukauden välein. Suunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan sekä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Asiakkaiden itsemääräämistä voidaan tukea monin eri keinoin huomioiden voimavarojen lähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, vuorovaikutuksen tukeminen, yksilöllisyys ja turvallisuus.

Ruhalankodissa päivitetään 6 kuukauden välein asukkaiden asumisen itsemääräämisoikeuden suunnitelmat, jossa määritellään sekä arvioidaan 1) toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi 2) kohtuulliset mukautukset

henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi 3) henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät 4) keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä 5) rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Rajoitteita käytetään vain silloin, kun niihin on pakottava tarve ja käytössä on lievin mahdollinen keino. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioi ja seuraa lain edellyttämä kehitysvammahuollon asiantuntijatyöryhmä. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin. Kehitysvammalain 42 b §:n mukaan rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksenä on yleisten ja erityisten edellytyksen lisäksi, että palveluasumisyksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten.

Rajoitustoimenpiteiden asiantuntijatyöryhmä kokoontuu 6 kuukauden välein ja arvioi käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ja niiden käytön jatkumisen tarpeet.

Palveluvastaava koostaa työryhmälle taustatiedot ja esityksen tarvittavista, lievimmistä mahdollisista rajoitustoimenpiteistä. Työryhmään kuuluu lääketieteen asiantuntija, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Työryhmä kokoontuu teamsin välityksellä. Ruhalankodin palveluvastaava tekee päätökset käytettävistä rajoitustoimenpiteistä, kirjaa ne asiakastietojärjestelmään ja päätös saatetaan tiedoksi asiakkaille ja lähiomaiselle / edunvalvojalle. Esihenkilö lähettää rajoitustoimenpiteiden kuukausikoosteet sosiaalityöntekijöille ja asiakkaan lähiomaiselle/edunvalvojalle.

Yksikössä käydään säännöllisesti keskustelua rajoitustoimenpiteistä ja mietitään keinoja niiden vähentämiseksi. Kuukausikokousten asialistalla on Imo-asiat, jolloin pohditaan yhdessä arjessa jatkuvia parannuksia itsemääräämisoikeuden tukemiseksi.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakasturvallisuus on yksi hyvinvointialueen perusarvoista. Asiakasturvallisuuden kulmakiviä ovat, ettei asiakkaalle aiheuteta haittaa, turvallisen työn tekeminen perustuu tietoisuuteen toimintaan liittyvistä riskeistä ja turvallisista toimintatavoista.

Henkilökunta on valvontalain 29 §:n mukaan ilmoitusvelvollinen, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisesta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Valvontalain pykälän 29§ momentissa ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen uhan poistamiseksi.

Asukkaalle kerrotaan, jos häneen on kohdistunut haittatapahtuma tai vaaratilanne. Tällainen voi olla esimerkiksi väärin annosteltu lääke. Asukas ja hänen läheisensä ohjataan keskustelemaan lähiesihenkilön kanssa. Keskustelu kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos asian käsittely yksikössä ei ole riittävä, ohjataan asukkaalle ja hänen läheiselleen myös sosiaalihuollon muistutuksen tekeminen ja annetaan sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot.

Asukkailla tai heidän omaisillaan on oikeus tehdä huomautus yksikön esihenkilölle, mikäli on tyytymätön kohteluun. Kaikki palautteet ja haittatapahtumat kirjataan ja raportoidaan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua tilanteeseen, jos havaitsee epäasiallista kohtelua. Havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta työntekijän tulee ottaa asia esille esihenkilön kanssa. Esihenkilö käsittelee asian asianosaisen kanssa ja tarvittaessa ryhtyy toimenpiteisiin.

Asukas itse tai omainen voivat jättää spontaanin palautteen sähköisesti, kirjallisesti tai suusanallisesti. Asukkaiden tai heidän läheistensä tekemät palautteet käsitellään esihenkilön toimesta viipymättä. Kaikki ovat vastuussa siitä, että työtehtävät hoidetaan ammatillisesti ja asiakasystävällisesti. Yksikön esihenkilö yhdessä koko henkilökunnan kanssa vastaa siitä, että kaikkia asukkaita kohdellaan kunnioittavasti ja puuttuu

asukkaan epäasialliseen, epäkunnioittavaan kohteluun Ruhalankodilla, mikäli sellaista ilmenee.

Asiakkaan oikeusturva

Mikäli palvelussa ilmenee epäselvyyttä tai asiakas on tyytymätön kohteluunsa, hän voi ottaa yhteyttä

- Ruhalankodin henkilökuntaan tai esihenkilöön
- ylempään johtoon, kuten palvelupäällikköön, vastuualuejohtajaan tai toimialuejohtajaan tai
- mikäli asiat eivät selviä keskusteluissa, asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaali- tai potilasasiamieheen

Mikäli palvelua tai kohtelua koskeva ongelma on asiakkaan mielestä vakava, asiakkaalla on lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus, joka osoitetaan palvelua tarjoavan yksikön johtajalle. Muistutuksen tekemisessä auttaa tarvittaessa potilasasiavastaava (terveydenhuollon palveluita koskien) tai sosiaaliasiavastaava (sosiaalihuollon palveluita koskien). Muistutus tulee ottaa käsittelyyn heti ja vastaus tulee antaa viimeistään kuukauden kuluessa sen saapumisesta.

Kaikilla sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus selvittää asiaansa tarvittaessa yhdessä sosiaaliasiavastaavan kanssa, mikäli on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun sosiaalihuollon yksikössä tai kaipaa neuvontaa oikeuksista asiakkaana.

Sosiaaliasiavastaavan kanssa voi pohtia erilaisia keinoja tilanteen selvittämiseksi.

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoa. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma–ke, to klo 9–11 ja ti klo 12.30–14.30, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma–ke, to klo 9–11 ja ti klo 12.30–14.30, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Lisätietoja: [Potilasasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi/potilasasiavastaava)

Lisätietoja: [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi/sosiaaliasiavastaava)

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa kuitenkin ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas / potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen.

Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulisi tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa

kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia.

Muistutuksen tekeminen ei estä asiakasta / potilasta tekemästä kantelua valvovalle viranomaiselle.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palvelupäällikkö käsittelee muistutuksen yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Muistutukset käsitellään yksikön esihenkilön toimesta myös henkilökunnan kanssa. Muistutuksien perusteella arvioidaan yksikön toimintaa ja tehdään toimintaan tai toimintatapoihin tarvittavat muutokset sekä seurataan ja arvioidaan muutoksien käytäntöönpanoa.

Milloin voi tehdä muistutuksen?

- Jos olet tyytymätön palveluun tai kohteluun.
- Ennen muistutusta kannattaa keskustella asiasta toimintayksikössä.

Kuka voi tehdä muistutuksen?

- Asiakas tai potilas.
- Myös omainen, läheinen tai laillinen edustaja (tarvittaessa asiakkaan/potilaan hyväksyntä).

Miten muistutus tehdään?

- Kirjallisesti (suositus) tai suullisesti erityisestä syystä.
- Toimintayksikön tulee tiedottaa oikeudesta ja tehdä muistutuksen tekeminen helpoksi.

Vastaus muistutukseen

- Kirjallinen ja perusteltu vastaus:
- 1 kk normaalisti
- 2 kk, jos asia vaatii laajempaa selvitystä
- Vastaus lähetetään asiakkaalle/potilaalle, jollei ole erityistä syytä toimia toisin.

Kantelun tekeminen

- Muistutus ei estä kantelua valvontaviranomaiselle:
- Lupa- ja valvontavirasto
- Eduskunnan oikeusasiamies
- Viranomaisen voi pyytää selvityksiä hyvinvointialueelta tai siirtää kantelun muistutuksena käsiteltäväksi.

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://www.pirha.fi/tytymaton-saamaasi-palveluun)

Lisätietoja: [Muistutus tai kantelu sosiaali- tai terveydenhuollosta - Lupa- ja valvontavirasto](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

Vastuualuejohtaja ja palvelupäälliköt laativat vastineet pyydettyään asianosaisilta työntekijöiltä tarvittavat selvitykset. Jos havaitaan suoranaisia virheitä, ne pyritään ratkaisemaan välittömästi. Tehdyt ratkaisut käsitellään vastuualueen johtotiimissä ja tarvittaessa toimialueen johtoryhmässä. Tarvittaessa yksiköitä ohjeistetaan toimintatapojen muuttamisessa yhdessä esihenkilöiden kanssa.

Asiakkaan on myös mahdollista tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mikäli hän epäilee virheellistä menettelyä tai laiminlyöntiä. Kanteluja vastaanottavia viranomaisia ovat mm. Lupa- ja valvontavirasto tai eduskunnan oikeusasiamies.

Valvontaviranomainen pyytää hyvinvointialueelta tarpeelliset selvitykset ja asiakirjat kantelun tutkintaa varten. Valvontaviranomainen voi siirtää kantelun hyvinvointialueelle käsiteltäväksi muistutuksena.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n ja 23 a §:n mukaisiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaajat:

montaa toimialuetta koskeva muistutus tai kantelu: palvelulinjajohtaja Päivi Tryyki (paivi.tryyki@pirha.fi)

toimialuetta tai montaa vastuualuetta vammaispalvelujen toimialueella koskeva muistutus tai kantelu: toimialuejohtaja Johanna Pulkkinen
(johanna.p.pulkkinen@pirha.fi)

Vastuualuetta koskeva muistutus: vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen
(marjaana.rasanen@pirha.fi)

Yhden toimintayksikön toimintaa koskeva muistutus: ao. alueen palvelupäällikkö, Ruhalankodin osalta Tuula Soukka (tuula.soukka@pirha.fi)

vammaissosiaalityötä koskeva muistutus: vastuualuejohtaja Sonja Vuorela
(sonja.vuorela@pirha.fi)

kuluttajasuojalain alaisissa asioissa (palveluseteliasiat) asioidaan kuluttajaneuvonnassa puh. 029 505 3050

Palvelupäällikkö käsittelee muistutuksen yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Muistutukset käsitellään yksikön esihenkilön toimesta myös henkilökunnan kanssa. Muistutuksien perusteella arvioidaan yksikön toimintaa ja tehdään toimintaan tai toimintatapoihin tarvittavat muutokset sekä seurataan ja arvioidaan muutoksien käytäntöönpanoa.

3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista erilaisin toimenpitein. Käytössä on useita palautteen keräämisen tapoja.

Lisätietoja: [Osallistu ja vaikuta - pirha.fi](https://osallistu-ja-vaikuta-pirha.fi)

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään käytännössä ja osana kaikkea päätöksentekoa sekä kehittämistä.

Asiakkailta kerätään kohdennettu kysely joka toinen vuosi, seuraavan kerran vuonna 2026. Asiakkaiden ja heidän läheistensä jatkuvan palautteen kerääminen alkaa QR-koodin avulla vuoden 2026 aikana. Palautetta voi antaa myös suullisesti, ja se onkin yleisin tapa. Ruhalankodin tämänhetkinen asiakaskunta ei pysty vastaamaan QR-koodin avulla toteutettavaan kyselyyn itsenäisesti, joten suullisen palautteen merkitys on suuri. Aukkaiden ja heidän läheisten on lisäksi mahdollista antaa palautetta Pirhan palautelaatikon ja kyselyiden kautta. Palautetta voi myös antaa pirha.fi/asiakkaalle/palaute . Tärkeää on kirjata myös suullinen palaute. Palautteet käsitellään henkilökunnan kanssa yhteisissä palaverissa. Saamiemme palautteiden perusteella tunnistamme kehityskohteita ja olemme rohkeita kokeilemaan toimintatavan muutoksia ja jatkuvasti kehittymään. Aukkailta tuleva palaute ja heidän mielipiteensä on tärkeä kanava työmme kehittämisessä ja laadun mittarina.

3.6 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt tulee olla rekisteröitynä Sosiaali- ja terveystalan Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Vuoden 2025 alusta alkaen esihenkilön tulee tarkistaa myös rikosrekisteriote kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Riittäväksi sosiaali- tai terveydenhuollon koulutukseksi katsotaan vähintään sosiaali- ja terveystalan perustutkinto tai siirtymäsäännösten mukainen kelpoisuus.

Sosiaali- ja terveystalan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Yksikön esihenkilön tulee luoda edellytykset sille, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen esim. vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät, haastaviin tilanteisiin varautuminen tai apuvälineiden käyttö sekä fyysinen avustaminen vuosittain tarkistettavan henkilöstön

kehittämissuunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa esihenkilö huolehtii myös työnohjauksen järjestämisestä henkilöstölle.

Ammattioikeuden tarkistaminen

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan työnantajalle, esihenkilölle, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perustella hänet on valittu tehtävään tai virkaan.

Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Rikostaustaote

Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle Suomessa, kun henkilö ryhtyy toimimaan alaikäisten lasten (rikosrekisterilaki 6 §:n 2 mom.), ikäihmisten tai vammaisten henkilöiden (rikosrekisterilaki 6 §:n 4 mom.) kanssa.

Lisätietoja henkilöstölle: [Rekrytoinnin suunnittelussa huomioitavaa](#)

Perehdytys

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu yhtenäinen perehdytysprosessi ja perehdytyksen toimintamallit. Perehdytyksen tukena on myös sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä. Ruhalankodilla otetaan käyttöön Intro-perehdytysjärjestelmä v. 2026 ja perehdytys kuuluu kaikille työntekijöille. Eri vastuualueille nimetään omat perehdyttäjänsä, kuten esimerkiksi lääkehoito ja hygienia. Yksikössä on myös laadittu perehdytyksen tueksi selkeitä kirjallisia ohjeita asukkaiden yksilöllisistä arjen tarpeista ja lääkehoidosta, jotta uudet työntekijät ja sijaiset pääsevät helposti kiinni keskeisiin työvuorossa huomioitaviin asioihin.

Lisätietoja henkilöstölle: [Perehdytys](#)

Täydennyskoulutus

Jokainen työntekijä vastaa itse hakeutumisesta tarvittaviin koulutuksiin ja oman osaamisensa ylläpitämisestä. Työntekijöiltä odotetaan aktiivisuutta täydennyskoulutuksen suhteen, ja työnantajan tehtävänä on mahdollistaa koulutuksiin osallistuminen. Työnantaja voi myös ohjata pakollisiin koulutuksiin. Koulutustarpeita kartoitetaan säännöllisesti, ja jokaisella on mahdollisuus esittää omia toiveitaan sekä seurata Pirkan koulutuskalenteria. Tarpeet voivat nousta myös asiakastyöstä. Koulutuksia järjestetään määrärahojen puitteissa, usein kehityskeskusteluissa esiin nousseiden toiveiden perusteella. Yhä useammin koulutukset toteutetaan verkossa tai etäyhteyksin.

Osa koulutuksista on pakollisia, ja esihenkilö seuraa niiden ajantasaisuutta. Suoritukset näkyvät HR-työpöydällä. Määräajoin päivitettäviä koulutuksia ovat AHHA, hätäensiapu, LOVE (lääkehoito), paloturvallisuus ja työturvallisuus sekä tietoturva- ja tietosuojakoulutus.

Vuonna 2025 henkilöstö on suorittanut täydennyskoulutuksina mm. potilas- ja asiakastyön kirjaamiseen ja järjestelmiin liittyviä koulutuksia (OMNI360 ja Saga), AHHA-koulutuksia, lääkehoidon koulutuksia ja tietosuojakoulutuksia. Vuodelle 2026 on suunnitteilla alkusammutusharjoituksia ja RAI-koulutuksia.

Henkilökuntaa koulutetaan alkusammutukseen joka kolmas vuosi ja henkilökunta käy hätä EA-koulutuksen kolmen vuoden välein. Henkilöstöllä vähintään 5 %:lla on voimassa EA 1-koulutus. Henkilöstö tekee turvallisuuskävelyn kaksi kertaa vuodessa. Turvallisuuskävelyllä henkilöstö tutustuu yksiköiden turvallisuuslaitteisiin ja havainnoi mahdollisia turvallisuuspuutteita.

Ruhalankodin henkilöstön määrä on:

- palveluvastaava 30 %
- 10 lähihoitajaa (lähihoitajia, 1 vajaamielishoitaja)

- 1 ohjaaja (mielisairaanhoitaja)
- sairaanhoitaja 40 %

Yksikössä on määritelty minimivahvuus asiakastilanteen mukaan, jota pyritään noudattamaan. Henkilökunta koostuu hoitotyön ammattilaisista ja myös sijaisten hankinnassa pyritään varmistamaan riittävä hoitotyön osaaminen ja koulutus. Pyrimme tukemaan henkilöstön voimavaroja työhyvinvoinnin johtamisen keinoin.

Palveluvastaava on paikalla asumisyksikössä pääosin tiistaisin ja torstaisin iltapäivän ajan ja osallistuu myös kuukausikokouksiin ja viikkopalaveriinhin. Muina aikoina työpäiviensä ajan tavoitettavissa puhelimitse. Sairaanhoitaja on paikalla yksikössä tiistaisin ja perjantaisin.

Sijaisia käytetään tarvittaessa ja niistä vastaa pääasiassa Ruhalankodin palveluvastaava. Palveluvastaava ollessa poissa sijaisista vastaa hänen sijaisensa tai virka-ajan ulkopuolella vuorossa oleva vastuuhuhoitaja. Vastuuvuorossa oleva on merkitty työvuorolistaan punaisella pisteellä. Sijaiset ovat pitkäaikaisia ja tuntevat talon sekä asukkaat. Sijaisten perehdytykseen panostetaan.

Opiskelijoiden oikeus toimia laillistetun sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstön tehtävissä:

Tarkistetaan opiskelijan toimittamasta väliaikaisesta opintosuoriterekisteriotteesta.

Lähihoitajan opinnoista tulee olla suoritettuna 2/3, jotta opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena. Sairaanhoitaja tai sosionomi voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa suoritettuaan opinnoistaan 60 opintopistettä sekä lääkehoidon opinnot.

Henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudelle työntekijälle suunnitellaan perehdytyspäiviä työn alkuun ja riittävä perehdytys varmistetaan perehdytyskeskustelun avulla, joka käydään esihenkilön kanssa.

Perehdytys jatkuu koko koeajan. Havaittuihin epäkohtiin puututaan koeajalla, jotta tarvittavat muutokset voidaan tehdä.

3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Riittävään henkilöstömäärään pyritään löytämään erilaisia ratkaisuja sekä lyhyellä, että pitkällä aikavälillä erilaisin sijaisjärjestelyin sekä henkilöstösiirtein.

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä resurssi. Yksikön nimetty listan tekijä (vastaava ohjaaja) suunnittelee ja tarvittaessa ennakoii lisäresurssin tarvetta yhdessä esihenkilön kanssa. Näin turvataan listasuunnittelun ja sijaisjärjestelyjen toteutuminen myös esihenkilön poissa ollessa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella lähiesihenkilöiden tehtäviä organisoidaan niin, ettei heidän vastuullaan ole yksiköiden kaikki asiat, vaan asioita vastuutetaan myös muulle henkilöstölle. Näin lähiesihenkilön työaika saadaan johtamiseen.

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan rekrytoinnista vastaavat kaikki esihenkilöt, palvelupäälliköt ja vastuualuejohtaja. Päätöksen vakituisen henkilökunnan ottamisesta tekevät delegointisäännön mukaisesti palvelupäällikkö tai vastuualuejohtaja.

Rekrytoinnissa tärkeimpänä asiana on henkilön soveltuvuus tehtävään sekä haastattelussa saatu kokonaiskuva. Rekrytoinnin tulee aina olla avointa ja läpinäkyvää.

Henkilöstömitoitukseen laskettavilla sijaisilla tulee olla sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus. Yksikön esihenkilö arvioi, milloin sosiaali- ja/tai terveysalan opiskelija omaa sellaiset taidot, että hänet voidaan mitoitukseen laskea niin, ettei asiakasturvallisuus vaarannu. Opiskelija voi osallistua lääkehoitoon vasta lääkehoidon opinnot suoritettuaan. Opiskelija ei voi missään tilanteessa toimia työvuorossa yksin, vaan hänellä pitää olla nimetty ohjaaja.

Ruhalankodin toimintaa kehitetään jatkuvasti, mikä osaltaan edesauttaa työntekijöiden sitoutumista yksikköön. Työyhteisön hyvää henkeä pidetään yllä ja opiskelijoita ohjataan hyvin. Heitä rekrytoidaan mahdollisuuksien mukaan sijaisiksi.

Rekrytointitilanteessa jokainen soveltuva työnhakija haastatellaan ja selvitetään soveltuvuus kehitysvamma-työhön. Ruhalan kodille pyritään mahdollisuuksien mukaan rekrytoimaan kehitysvammaosaamisen omaavaa henkilöstöä. Tärkeänä seikkana pidetään myös kehittämisinnostusta.

Työsuhteen koeaikana työntekijän soveltuvuutta arvioidaan ja mahdolliset epäkohdat otetaan puheeksi työntekijän kanssa.

Sijaisten ja vuokratyövoiman käyttö:

Sijaisten käyttö perustuu aina sen hetkiseen organisaation ohjeistukseen ja sijainen palkataan todelliseen tarpeeseen.

Järjestys on seuraava sijaisten rekrytoinnissa:

1. sijaispoolit/sisäiset sijaiset
2. Muut sijaiset (yksikön oma lista sijaisista)
3. yksikön omat työntekijät
4. Tempore
5. Henkilöstövuokrafirman käyttö palvelupäällikön kanssa sopien

Ruhalankodilla sijaistetaan äkillisiä poissaoloja ottamalla sijainen, käytännössä yksikön oma lista sijaisista tai työvuorojen muutoksilla, joista neuvotellaan yhdessä henkilöstön kanssa.

Opiskelijoiden oikeus toimia laillistetun sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstön tehtävissä:

Tarkistetaan opiskelijan toimittamasta väliaikaisesta opintosuoriterekisteriotteesta.

Lähihoitajan opinnoista tulee olla suoritettuna 2/3, jotta opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena. Sairaanhoitaja tai sosionomi voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa suoritettuaan opinnoistaan 60 opintopistettä sekä lääkehoidon opinnot.

3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon.

Lisätietoja henkilöstölle: [Monialainen yhteistyö](#)

Ruhalankoti tekee yhteistyötä päiväaikaisen toiminnan Ahjon kanssa, puhelimitse. Myös Louhenrinteen ryhmäkodin ja Louhelan kanssa tehdään yhteistyötä esimerkiksi tapahtumien muodossa.

Tarvittaessa käytetään Keiturin Sote Oy:n kiireellisen hoidon palveluita.

Vammaissosiaalityön sosiaaliohjaajan kanssa viestitään usein soittamalla tai yhteisesti sovituissa palaverissa mm. palvelusuunnitelmissa. Vammaissosiaalityöstä hoidetaan palvelupäätökset, mm. kuljetuspalvelu, henkilökohtainen apu ja työ- ja päivätoiminta. Yhteistyötä tehdään myös kolmannen sektorin kanssa.

Yhteisesti käytössä on Saga-kirjaamisjärjestelmä sosiaalihuollon kirjauksille ja OMNI360 potilastiedon kirjauksille.

Päivätoiminnan henkilöstön kanssa vaihdetaan asukkaiden kuulumisia sujuvasti tarpeen mukaan päivän aikana.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Ruhalankoti on 12-paikkainen ympärivuorokautinen ryhmäkoti. Jokaisella asukkaalla on oma huone, johon kuuluu myös wc. Oma huone ja wc tukevat asukkaan yksityisyyttä. Asukkaat ovat olleet itse mukana sisustamassa huonettaan yhdessä oman hoitajansa

kanssa. Aukkaiden henkilökohtaisia tiloja ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisi pitkään poissa.

Aukkaiden yhteiseen käyttöön on tupakeittiö, jossa ruokaillaan yhdessä, huoneen toisessa päässä on sohva ja tv, johon voi päivän mittaan jäädä katsomaan tv:tä tai vaikka lukemaan. Saunatilat, joihin kuuluu myös pukuhuone, ovat yhteisessä käytössä.

Ruhalankodilla toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä työskentelytapa on kaiken toiminnan pääperiaate. Työtetta käytetään asukkaiden päivittäisissä toiminnoissa tukemaan fyysistä toimintakykyä, esim. siirtymisissä, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, sängyssä itsensä siirtämisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa. Asukasta tuetaan ja ohjataan niissä asioissa, joita asukas kykenee tehdä joko omatoimisesti tai pienellä ohjauksella. Asukasta tuetaan tekemään omia valintoja niissä asioissa, joissa hän kykenee. Aukkaiden omatoimisuuden tukeminen lisää heidän itseluottamustaan ja sitä kautta parantaa heidän psyykkistä hyvinvointiaan sekä elämänthallintaa.

Asukkaan hoitosuunnitelmaan kirjataan henkilökohtaiset tavoitteet liittyen päivittäisiin toimintoihin; liikkumiseen, kuntoutukseen ja ulkoiluun.

Asukkaita tuetaan pohtimaan, mitkä asiat häntä kiinnostaisi ja kokeilemaan rohkeasti myös uusia mielenkiinnon kohteita. Asukkaat voivat osallistua omien toiveiden mukaisesti harrastepiireihin ja muihin vapaa-ajan toimintoihin. Asukkailla on henkilökohtaisia avustajia, joiden kanssa he tekevät itselleen mieluisia asioita arjessa. Henkilökohtaista apua haetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaissosiaalityöstä.

Asukkaat käyvät ostoksilla myös oman paikkakunnan ulkopuolella omahoitajan kanssa. Lisäksi järjestetään tapahtumia (oma yksikkö järjestää, Ahjo ja Louhenrinne järjestää), asukkaiden kanssa käydään kesäteatterissa ym. Asukkaat käyvät harrastuksissa; kansalaisopisto järjestää taidepiiriä. Asukkaat käyvät henkilökohtaisen avustajansa kanssa uimassa, luonnossa, kahvilla, peleissä ja konserteissa. Asukkailla on mahdollisuus ylläpitää sosiaalisia suhteita talon sisällä ja talon ulkopuolisiin. Tähän he saavat tukea hoitohenkilökunnalta. Asukkaat pitävät yhteyttä läheisiinsä ja käyvät kyläilemässä. Tarjanteen seurakunta järjestää hartauden joka kuukausi, jonka

yhteydessä asiakkailla on mahdollisuus myös keskustella seurakunnan työntekijöiden kanssa.

Ruhalankodissa keskeistä on asukkaiden itsenäisen toimintakyvyn vahvistaminen ja osallisuus yhteiseen arkeen. Omia voimavaroja tuetaan ja pohjana kaikelle toiminnalle on osallisuus arjen toimintoihin. Aukkaat osallistuvat kaikkeen kodin toimintaan toimintakykynsä mukaan, esim. tiskaus, pyykkihuolto ym.

Aukas osallistuu oman huoneensa siistinä pitämiseen omien kykyjensä mukaan.

Ruhalankodilla huomioidaan vuodenajat ja kausijuhlat. Aukkaiden kanssa koristellaan kotia, askarrellaan, hoidetaan kukkia sekä ulkoillaan. Osallistumme paikallisiin tapahtumiin sekä kehitysvammayksiköiden järjestämiin juhliin.

Aukkaiden toimintakykyä ja vointia seurataan päivittäin. Muiden asukkaan verkostossa toimivien havainnot huomioidaan, esim. päivätoiminta, omaiset, fysioterapeutti.

Ruhalankodilla jokaisella asukkaalla on omahoitaja, joka seuraa jatkuvasti asukkaan elämänlaatua.

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Ruhalan kodille toimitetaan kaikki päivän aikana nautittavat ateriat aterialistan mukaisesti; aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Voimia Oy vastaa ruokapalveluista.

Aukkaiden erityisruokavaliot otetaan huomioon ateriatilauksissa. Aukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan päivittäin aterioilla ja se kirjataan ja raportoidaan. Kerran kuukaudessa asukkailta otetaan paino, jota

verrataan edelliseen ja sen poiketessa huomattavan paljon, asiaan kiinnitetään erityistä huomiota ja pohditaan syitä. Tarvittaessa tehdään MNA-testi.

Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi kiinteistössä suoritetaan säännöllisesti palo-, kiinteistö-, terveys-, ympäristö-, työturvallisuus- ja työsuojelutarkastukset. Sängyt huolletaan vuosittain.

Kiinteistön pelastussuunnitelman ylläpito ja päivitys ovat Honkalankodin vastuulla, nykyinen on laadittu vuosille 2023-2026. Uudet työntekijät tutustuvat yksikön turvallisuuskansioon sekä pelastussuunnitelmaan. Asiakasturvallisuutta varmistetaan toimitilojen ja laitteiden tarkoituksenmukaisella käytöllä ja säännöllisellä huollolla.

Ruhalankodin kiinteistönhuollosta vastaa Honkalakoti. Jokaisella Ruhalankodin työntekijällä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa viipymättä korjauksien tarpeesta.

Kiinteistönhuollon tarpeista voi ilmoittaa suoraan kiinteistönhoitajalle tai Paketti-järjestelmän kautta tehdä palvelupyyntö. Paketti-pyyntö tehdään joka tapauksessa, vaikka jälkikäteen.

Ruhalan kodille tehdään säännölliset palo- ja pelastuslain mukaiset tarkastukset sekä elintarvikehuoltolain ja terveydenhuoltolain mukaiset tarkastukset.

Palo- ja pelastuslain mukainen tarkastus Ruhalankoti **12.2.2025** / palotarkastaja

Elintarvikehuoltolain mukainen tarkastus Ruhalankoti **7.9.2023** /
ympäristöterveystarkastaja

Terveydenhuoltolain mukainen tarkastus Ruhalankoti **12.6.2025** /
ympäristöterveystarkastaja

AVI:n Työsuojelutarkastus Ruhalankoti **26.11.2024**

Työpaikkaselvitys Ruhalankoti Pirte **16.1.2023**

Lääkinnälliset laitteet

Vaatimukset lääkinnällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti
- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

Palveluyksiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Lääkintätekniikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut (EQU).

Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

Apuvälineet

Yksiköiden asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet tulevat Pirkanmaan apuvälinekeskuksen kautta. Asiakas tekee apuvälineestä hakemuksen vammaissosiaalityöhön, jossa hakemuksesta tehdään myönteinen tai kielteinen päätös. Myönteisen päätöksen jälkeen Pirkanmaan apuvälinekeskus hankkii ja toimittaa apuvälineen asiakkaalle.

Ruhalankodin henkilöstö ohjaa asiakkaita apuvälineiden käytössä sekä tilaa apuvälineiden huollot. Myös fysioterapeutti tai asukkaan läheinen voi opastaa henkilöstöä apuvälineiden käytössä.

Apuvälineiden toiminta tarkastetaan säännöllisesti ja mahdolliset huoltotarpeet kirjataan sekä huollot suoritetaan vuosittain Pirkanmaan hyvinvointialueen sopimuskumppanin toimesta.

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista apuvälineisiin liittyen, jonka lisäksi jokaisesta vaaratilanteesta täytetään poikkeamailmoitus HaiPro-järjestelmään. Vaaraa aiheuttanut apuväline poistetaan käytöstä ja lähetetään välittömästi korjaukseen huoltoon.

Alueellinen apuvälineyksikkö huoltaa ja korjaa laitteet, jotka heidän kauttaan on hankittu. Asiakkaan asiakirjoissa on lainasopimukset apuvälineistä sekä huolto- ja korjausyhteystiedot.

Uusien laitteiden käytössä opastavat ko. laitteiden edustamat yritykset.

Yksikön hydraulikalla toimivat laitteet huolletaan kerran vuodessa Lojer Servicen toimesta. Apuvälineiden huollot tehdään asukkaan kotikunnan mukaisesti Ruovedellä ja ulkopaikkakuntalaisten osalta joko heidän omassa kotikunnassaan tai maksusitoumuksella Ruovedellä.

Ruhalankodilla laiteosaamisen varmistaminen (opastus) kuuluu osaksi perehdytystä.

Uusien laitteiden tullessa yksikköön myös vakituinen henkilöstö saa perehdytystä.

Tarvittaessa käytetään talon ulkopuolista osaamista perehdytykseen.

Laiteturvallisuus varmistetaan seuraavilla keinoilla: Ruhalankodin koneet ja laitteet ovat Istekin laiterekisterissä. Mikäli havaitaan toimivuudessa ongelmia, tehdään laitenumeron perusteella huoltopyyntö Istekille.

Vaaratilanteista ilmoittaminen: Yksikön henkilöstö tekee ilmoituksen lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle,

maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen.

Verenpaine-, kuume-, verensokeri- ja muiden mittareiden huollosta vastaa hoitohenkilökunta mittareiden mukana tulevien ohjeiden mukaan.

Henkilökunnan ergonomian turvaamiseksi hankittavat sairaalasängyt, henkilönostimet ja muut apuvälineet hankitaan hyvinvointialueen kilpailuttamilta toimijoilta, joiden kautta saadaan myös tarvittava korjaus ja huolto. Huollon ajankohta voidaan tarkistaa laitteen tarrasta sekä osa laitteista ilmoittaa, kun vuosihuolto on ajankohtainen. Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on velvollisuus varmistaa apuvälineen kunto sitä käytettäessä ja ilmoittaa, jos huomaa apuvälineessä epäkohdan.

Ruhalankodin laitteista vastaa palveluvastaava.

Lisätietoja: [Laki lääkinnällisistä laitteista \(719/2021\) - Finlex.fi](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintätekniikka](#)

3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietojärjestelmät

Uusille tietojärjestelmille ja sovelluksille tehdään tiettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta tietoturva-arviointi aina ennen käyttöönottoa. Tietoturva-arviointi tehdään myös järjestelmän muuttuessa oleellisesti. Tietoturva-arviointi sisältää myös tietojärjestelmän käyttöön liittyvän riskiarvion. Tietojärjestelmille tehdään riskiarviointi kolmen vuoden välein tai kun järjestelmä oleellisesti muuttuu.

Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta.

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitiikan mukaan johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista.

Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaasiat läpi osana perehdytystään, ja koko henkilöstön on läpäistävä pakollinen peruskoulutus kahden vuoden välein. Esihenkilö seuraa koulutusten toteutumista.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjänä laatinut tietosuoja-, tietoturva- ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan lainsäädäntöä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen prosesseja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 28.3.2023, ja sitä on päivitetty viimeksi 11.10.2024.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Henry Davidsson

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Ruhalankodilla noudatetaan yllä kuvattuja tapoja tietosuoja-asioissa. Tietoturvasta vastaa jokainen työntekijä omalta osaltaan ja palveluvastaava tietoturvallisuuden kokonaisuudesta. Tietosuojamateriaalille on oma, lukollinen tietosuojajätelaatikko. Asiakastietoa kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asiakkailta vielä olevat kansiot säilytetään lukollisessa kaapissa toimistossa. Asiakkaiden vuokrasopimukset, erilaiset palvelupäätökset löytyvät lukollisesta kaapista toimistosta. Viikko-ohjelma tai kalenterimerkinnät pidetään niin, että sivulliset eivät pääse niitä näkemään. Osalle asukkaista on tärkeää merkitä ja nähdä omat menonsa viikkokalenterissa.

Asiakastiedot kirjataan Sagaan. Henkilöstö on suorittanut tähän liittyvät koulutukset. Potilas- ja asiakastietojärjestelmiin kirjatessa jokaisella henkilökunnan jäsenellä on henkilökohtainen käyttäjätunnus ja Sagan kanssa toimikortti käytössä. Omniin kirjaudutaan sote-toimikortilla. Perehdytyksen yhtenä osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin- ja sähköpostiviesteissä.

Ruhalankodin palveluvastaava seuraa toteutuneita tietoturvakoulutuksia ja opastaa uudet työntekijät ja sijaiset suorittamaan ne. Tietoturvakävely tehdään vuosittain.

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn (henkilön, jonka tietoja käsitellään) oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava lakiin. Henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja tapahduttava aina tiettyä tarkoitusta varten joko asianomaisen henkilön suostumuksella tai muulla laissa säädetyllä perusteella.

Lisätietoja: [Tietosuoja - pirha.fi](https://tietosuoja.pirha.fi)

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Ruhalankodilla toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huolehtia tietosuojasta ja vastata omalta osaltaan sen turvallisesta toteuttamisesta sekä ilmoittaa havaitsemista epäkohdista.

Henkilöstö tunnistaa tietoturvaloukkauksen tilanteet ja heillä on tiedossa toimintatavat mahdollisissa tietoturvaloukkaustilanteissa. Henkilöstöä koulutetaan ja perehdytetään verkkokoulutusten muodossa tilanteiden tunnistamiseen.

3.12 Lääkehoitosuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen, kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma ja palvelulinjatasoiset lääkehoitosuunnitelmat löytyvät henkilöstölle lääkitysturvallisuussivustolta. Sivustolta löytyy myös muita lääkehoidon toimintaohjeita.

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Ruhalankodin lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty 18.11.2025, lääkäri Kirsti Ristilä, Keiturin Sote Oy. Suunnitelmaa päivitetään/tarkistetaan vuosittain.

Lääkehoitosuunnitelman päivitys kuuluu yksikön sairaanhoitajan ja palveluvastaavan tehtäviin, ja he myös valvovat sen toteutumista.

Kaikkien työntekijöiden vastuulla on toimia lääkehoitosuunnitelman mukaan. Sen lukemista ja siihen perehtymistä valvotaan lukukuittauksin.

Lääkehoitosuunnitelman pohjalta on sovittu päivittäiset käytännöt lääkehoidon toteuttamisessa ja hyvien käytäntöjen toteutumista arvioidaan palaverissa. Kaikista lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista tehdään poikkeamailmoitus, jotka käsitellään työyhteisön kokouksissa. Käytäntöjä muutetaan ja kehitetään aina tarvittaessa. Poikkeamista lähetetään kooste palvelupäällikölle ja vastuualuejohtajalle.

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkeluvalliset, koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt eli Ruhalankodin sairaan- ja lähihoitajat yhteistyössä asukkaiden lääkehoidosta vastaavan lääkärin kanssa. Hoitajat vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Seurataan THL ja Pirkanmaan Hyvinvointialueen ohjeistuksia lääkehoitosuunnitelman sisällöstä. Suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa tai toiminnan muuttuessa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Ruhalan kodille nimetty lääkäri, Keiturin Sote Oy

Rajattu lääkevarasto

Yksikössä ei ole käytössä rajattua lääkevarastoa, vaan lääkkeet ovat asukkaiden henkilökohtaisia eikä ns. yleisiä tai akuuttilääkkeitä ole.

3.13 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä torjumaan hoitoon liittyviä infektioita sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja.

Tartuntatautilain mukaan jokaisen toimintayksikön ja sen johtajan on huolehdittava tartunnan torjunnasta, potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Lisätietoja: [Infektioiden torjunta ja hoito - pirha.fi](https://pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

Lisätietoja henkilöstölle: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä](#)

Ruhalankodissa on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilön tehtävänä on:

- suunnittelevat ja toteuttavat yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa
- osallistuvat infektioiden torjunnan koulutuksiin
- jalkauttavat uudet ohjeet yksikköön
- kouluttavat oman yksikkönsä henkilökuntaa säännöllisesti
- perehdyttävät uudet työntekijät yksikön hygieniakäytäntöihin
- pitävät tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan

Yksikössä seurataan hoitoon liittyviä infektioita mm. seuraamalla asukkaiden yleistä terveydentilaa, ihon kuntoa, infektioiden esiintyvyyttä (mm. pneumoniat, virtsatieinfektiot, kirjaukset näistä asiakastietojärjestelmästä ja vuoden aikana käytössä olleet infektiolääkekuurit), ja reagoidaan muutoksiin tekemällä tarvittavia muutoksia hoidossa, konsultoimalla lääkäriä tai muita yhteistyötahoja ja tehdään tiivistä yhteistyötä Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajien kanssa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen Infektioyksikön hygieniahoitajien nimet ja yhteystiedot

Vastaava hygieniahoitaja Minna Vuorihuhta, etunimi.sukunimi@pirha.fi, puh. 044 472 8042

Pohjoinen lähijohtamisalue, johon Ruhalankoti kuuluu:

Riina Rinne, etunimi.sukunimi@pirha.fi, puh. 050 437 1391

4 Omavalvonnan riskienhallinta

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle.

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan vastuut

Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Tunnistettavat asiakasturvallisuuden riskiryhmät liittyvät lääkehoidon riskeihin, tietoturvariskeihin, henkilöturvallisuuteen (sekä asiakas että henkilökunta) liittyvät riskit, osaavan henkilökunnan saatavuuteen, infektioiden torjuntaan sekä toimintaympäristöön liittyviin riskeihin. Näitä riskejä tunnistetaan ja ennaltaehkäistään erillisin kohdennetuin suunnitelmin.

Ruhalankodin henkilökunta pyrkii olemaan avoin ja turvallinen yhteisö, jossa henkilökunta, asiakas ja omaiset uskaltautuvat tuomaan esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Lisätietoja henkilöstölle: [Riskienhallinta](#)

4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toiminnan suunnittelulla ehkäistään ennalta tunnistettujen riskien toteutumista. Hyvinvointialueella on käytössä järjestelmä (HaiPro), johon työntekijä ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä työturvallisuuteen, toimintaympäristöön, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat.

Sote-valvontalain 29 § velvoittaa hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön **ilmoittamaan viipymättä** 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.**

Palveluyksikön esihenkilöt vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilöiden tulee käsitellä tapahtumia säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvästä vakavasta vaaratapahtumasta käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta tai vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Lisätietoja henkilöstölle: [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset](#)

Henkilökunta noudattaa yllä kuvattuja Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita ja menettelytapoja ja sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain §29 ja §30 perustuva ilmoitusvelvollisuus on kuvattuna tässä omavalvontasuunnitelmassa, erikseen näkyvillä

toimiston ilmoitustaululla, ja se on osa henkilöstön perehdyttämistä. Ilmoituksen tultua esihenkilön tietoon, sitä lähdetään käsittelemään hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Ruhalankodin henkilökunta noudattaa ylläkuvattuja Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita ja menettelytapoja ja sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain §29 ja §30 perustuva ilmoitusvelvollisuus on kuvattuna tässä omavalvontasuunnitelmassa ja on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet tulee kirjata, analysoida ja raportoida HaiPro-järjestelmään. Yksikön esihenkilön tulee käsitellä haittatapahtuma kahden viikon sisällä ilmoituksen teosta. Lisäksi asiakkaalle ja hänen läheiselleen kerrotaan, jos häneen on kohdistunut haittatapahtuma tai vaaratilanne. Tällainen voi olla esimerkiksi väärin annosteltu lääke. Asiakas ja hänen läheisensä ohjataan keskustelemaan lähiesimiehen kanssa. Tapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos asian käsittely yksikössä ei ole riittävä, ohjataan asiakkaalle ja hänen läheiselleen myös sosiaalihuollon muistutuksen tekeminen ja annetaan sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot.

Jos asiakkaan hoidossa tapahtuu haittatapahtuma/vaaratilanne, käydään se läpi myös henkilöstön kanssa. Näitä käydään läpi säännöllisesti henkilöstöpalaverissa viikoittain tai kerran kuukaudessa. Henkilöstön kanssa pohditaan yhdessä, miten vastaava tapahtuma voidaan ehkäistä ja toimenpiteet kerrotaan myös asiakkaalle, omaiselle/edunvalvojalle.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalla on laadittu menettelyohjeet hoitoon tai palveluun liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan. Sovellamme ohjetta ottaen huomioon oman organisaatiomme. Vakavaan tapahtumaan osallistuneille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea Pirkanmaan hyvinvointialueen omien tukitoimien tai Pirten kautta.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Tietoon tulleet riskit ja läheltä piti -tilanteet käsitellään toimintamallin mukaisesti, kuten kohdassa 4.1 on kuvattu. Esihenkilö käsittelee HaiPro-ilmoitukset viipymättä, käytännössä heti seuraavana työpäivänä. Ilmoituksista keskustellaan päivittäisen raportoinnin yhteydessä, jotta tieto tavoittaa koko henkilöstön mahdollisimman nopeasti.

Esihenkilö päivittää Granite-järjestelmää yhteistyössä henkilöstön ja turvallisuusvastaavien kanssa, varmistaen ajantasaisen ja osallistavan riskienhallinnan.

Riskienhallinnan raportointi

Havaitut riskit ilmoitetaan ensisijaisesti palvelupäällikölle sekä tarvittaessa muille asianmukaisille tahoille, kuten tilahallinnalle tai kiinteistön huoltoyksikölle, riskien minimoimiseksi. Esimerkiksi vesivahingon yhteydessä toimitaan nopeasti ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Turvallisuusyhdysheiköiden tapaamisissa käsitellään vastuuyksiköiden HaiPro-ilmoitukset kuukausittain ja Granite-raportit kahdesti vuodessa. Yksikön esihenkilö tutustuu HaiPro-koosteeseen ennen talon yhteisiä palavereja ja tulostaa tarvittaessa materiaalin käsittelyä varten.

Esihenkilö osallistuu aktiivisesti arjen toimintaan, mikä mahdollistaa joustavan ja nopean reagoinnin turvallisuushavaintoihin. Asioita käsitellään ja raportoidaan tarvittaessa välittömästi, eikä niiden käsittely jää odottamaan seuraavaa virallista kokousta.

Osaamisen varmistaminen

Pirha-tasoisesti henkilöstön tulee käydä koulutus vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittaminen, ja käsittelijät käyvät lisäksi vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittely koulutuksen. Koulutus antaa tukea ja rohkaisee ilmoituksen tekemiseen.

Turvallisuuteen liittyviä asioita käsitellään matalalla kynnyksellä päivittäisen raportoinnin yhteydessä.

Vuosittain toteutetaan turvallisuus- ja tietoturvakävely yhteistyössä turvallisuusvastaavan ja paikalla olevan henkilöstön kanssa. Turvallisuusvastaavat tiedottavat tapaamisissaan esiin nousseista asioista ja ohjeistuksista, sekä vastaavat henkilöstön kouluttamisesta ja perehdyttämisestä uusiin toimintamalleihin.

Hyvinvointialueen määrittämät turvallisuuskoulutukset suoritetaan asianmukaisesti, ja esihenkilö seuraa koulutusten toteutumista ja henkilöstön osallistumista.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatueroituksen korjaamiseksi.

Ruhalankodilla toimitaan yllä kuvatun mukaisesti. Ateria- ja puhtauspalveluiden osalta tehdään aistinvaraista ja mittauksiin perustuvaa seuranta elintarvikehuoneiston omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja poikkeamista tai epäkohdista sekä kehitysehdotuksista ollaan yhteydessä palvelujen tuottajaan. Ateriapalveluiden ja puhtauspalveluiden järjestämisestä vastaa Pirkanmaan Voimia (ostaa palvelun Honkala ry:ltä).

Honkala ry: kiinteistöhuolto ja puhtauspalvelut (Voimia), lisäksi ateriapalvelut 1.4.26 alk.

Lindström Oy: eteismattojen vaihtopalvelu

Sakupe: henkilökunnan työvaatteet 1.6.2025 alkaen

Lojer Oy: sänkyjen huolto

Ruoveden apteekki: annosjakelu

Ateriapalveluiden osalta tehdään mittauksiin perustuvaa seurantaa ja poikkeamista ja epäkohdista sekä kehitysehdotuksista ollaan yhteydessä palveluntuottajaan.

Lääkkeiden annosjakelun osalta annosjakelupussit tarkistetaan ja poikkeamista ollaan yhteydessä palveluntuottajaan.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on kyky hoitaa sille kuuluvat tehtävät mahdollisimman häiriöttömästi ja huolehtia mahdollisista uusista, tavanomaisista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen ydintehtävä on sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kaikissa olosuhteissa.

Kokonaisvarautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin muodostuu Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevasta valmiussuunnitelmasta sekä tehtäväalueiden ja palvelutuotannon valmiussuunnitelmista. Tätä asiaa on kuvattu kappaleessa 4.1.

Yksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilö vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueen linjausten, sääntöjen ja ohjeistuksen mukaan.

Yksikössä on lisäksi nimetty turvallisuusvastaava, joka tuo yksikköön tietoa turvallisuusyhdysheikilöiden tapaamisista ja päivittää mm. yksikön varautumissuunnitelmaa.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialue, valmiussuunnitelman yleinen osa - pirha.fi](https://pirha.fi)

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla.

Ruhalankodin tulostettu omavalvontasuunnitelma liitteineen on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla.

5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi

Omavalvonnan toteutumisen seuranta

Palvelualueen / yksikön vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualueitasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://omavalvontasuunnitelmat.pirha.fi)).

Ruhalankodin omavalvontasuunnitelma löytyy sähköisessä muodossa Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta, samoin omavalvonnan raportti vammaisten asumisen – ja päiväaikaisten toimintojen tasoisena.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

Ruovesi 16.2.2026

Palveluyksikön vastuuhenkilö

Palveluvastaava Johanna Sahi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Vammaispalvelujohtaja Marjaana Räsänen



Seuraa meitä somessa.