

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Lapinjärven hoitokoti

Kulta-Ajan koti

päivitetty 24.2.2026

## SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	28
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	30
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	31
11 LIITTEET .....	31

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

**Nimi** Lapinjärven hoitokoti Oy

**Y-tunnus** 0813696–5

**Kunta** Lapinjärven kunta

**Kunnan nimi** Lapinjärvi

**Hyvinvointialueen nimi** Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

### Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

**Nimi** Lapinjärven hoitokoti

**Katuosoite** Suoniityntie 19–21

**Postinumero** 07800

**Postitoimipaikka** Lapinjärvi

#### Sijaintikunta yhteystietoineen

Lapinjärven kunta Lapinjärventie 20 A 07800 Lapinjärvi

019 510860

### Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Lapinjärven hoitokoti tarjoaa tukiasumista, yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä ikäihmisille. Asiakaspaikkoja on hoitokodissa yhteensä 32, joista 12 yhteisöllisen asumisen ja 14 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Vanhuksille suunnattuja ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja on 6 kpl. Sosiaalihuoltolain mukaista tuettua asumista on mahdollista tarjota asiakkaan omaan kotiin.

**Esimies** Heli Salminen

hoitokodin johtaja

**Puhelin** 0400 663 552

**Sähköposti** heli.salminen@kultaajankoti.fi

### Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta *(yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat*

yksiköt) 13.3.1998, muutoslupa 12.10.2015, uusi muutos 5.8.2025

**Palvelu, johon lupa on myönnetty** ympärivuorokautinen palveluasuminen, **Ilmoituksenvarainen toiminta** yhteisöllinen asuminen ja sosiaalihuoltolain mukainen tuettu asuminen

(yksityiset sosiaalipalvelut)

**Rekisteröintipäätöksen ajankohta** 13.3.1998

## Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

**Ostopalvelujen tuottajat** Klinik8 lääkäripalvelut, Psykiatri Jussi Toikka, Gallant-Talco tilitoimisto, Kotifysio  
Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

**Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?** Laatua seurataan havainnoimalla ja palautteen perusteella.

**Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?**

Kyllä

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

#### Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Toiminnan tarkoituksena on tukea päihde- ja mielenterveyskuntoutujien, vanhuksien sekä muistisairaiden selviytymistä omassa yksinäisyydessään, tutussa asuinympäristössä ja sosiaalisen verkostonsa keskuudessa turvallisesti silloinkin, kun oma toimintakyky on heikentynyt.

Palvelu on kodinomaista, säännöllistä ja useimmiten pitkäaikaista. Asukas saa meillä turvallisen asuinympäristön sekä tarvitsemaansa kuntoutusta, huolenpitoa, ohjausta ja hoitoa ympärivuorokautisesti

Hoitokodissa toteutetaan kuntouttavaa työtettä, joka mukautuu asiakkaan yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toiminnan sisältöä arvioidaan säännöllisesti, jolla turvaamme asiakkaan toimintakyvyn säilymisen mahdollisimman pitkään.

Toimintamme perustuu vahvasti annettuihin suosituksiin ja lainsäädännöllisiin kokonaisuuksiin.

#### MISSIO

*– Inhimillisen elämän puolesta –*

Kunnioitamme jokaisen oikeutta elää arvokkaasti, turvallisesti ja omana itsenään.

#### VISIO

Tarjoamme laadullisesti Suomen parhaita asumispalveluita. Tavoitteenamme on olla esikuva koko hoiva-alalle.

## Arvot ja toimintaperiaatteet

### Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Lapinjärven hoitokodin tarjoamat palvelut perustuvat ihmisen kunnioittamiseen ja laadukkaan elämän sekä toimintakyvyn monipuoliseen tukemiseen. Hoitokodilla tarjoamme asiakkaillemme turvallista arkea oman elämän ehdoilla. Tavoitteenamme on tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja päätöksentekoa, kuntoutumista, elämänhallintaa sekä osallisuutta ottaen huomioon hänen omat voimavaransa ja toimintakykynsä antamat mahdollisuudet. Toiminnan peruspilareihin lukeutuu ihmiseltä ihmiselle ajatusmaailma, aito läsnäolo sekä yksilöllinen ja kunnioittava kohtaaminen. Huolehdimme asiakkaidemme hoidon tarpeesta ja kokonaisvaltaisesta toteutuksesta asiakasta ja tämän omaisia kuunnellen. Asiakkaat ovat meille yksilöitä ja tärkein tehtävämme on turvata asiakkaillemme turvallinen, lämmin, inhimillinen ja luotettava ympäristö ammattitaitoisella, ihmisläheisellä ja sydämellisellä henkilökunnalla. Tavoitteenamme on aina hyvä elämänlaatu.

Lapinjärven hoitokodissa hoitotyössä panostamme aitoon vuorovaikutukseen, asiakkaan elämänhistorian ymmärtämiseen ja tunteiden tulkitsemiseen. Turvaamme asiakkaalle laadukkaan hoidon ja asukkaiden hyvinvointi on meidän toimintamme ehdoton lähtökohta.

Kehitämme toimintaamme säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Meille on tärkeää, että pystymme vastaamaan asiakkaidemme tarpeisiin ja toiveisiin matalalla kynnyksellä.

Lapinjärven hoitokodin toiminnan ytimessä ovat selkeästi määritellyt arvot: turvallisuus, asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys ja kehityskeskeisyys. Nämä arvot eivät jää vain sanoiksi, vaan ne ohjaavat konkreettisesti kaikkea toimintaa ja näkyvät jokaisessa arjen kohtaamisessa, päätöksessä ja palvelussa.

Turvallisuus on lähtökohta, jonka varaan kaikki muu rakentuu. Se tarkoittaa niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalistaakin turvaa asukkaille. Esimerkiksi asuinympäristöstä pidetään huolta; tilat suunnitellaan esteettömiksi ja toimintatavat ovat selkeitä ja ennakoitavia. Henkilökunta käyttää ammatillista osaamistaan tunnistaakseen asukkaille mahdollisia riskejä ja pyrkii ehkäisemään niitä ennakolta, jotta jokainen asukas voi elää arkeaan luottavaisin mielin.

Asiakaslähtöisyys näkyy erityisesti siinä, miten jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet, toiveet ja voimavarat huomioidaan. Yhdessä asukkaan kanssa laaditaan toteuttamissuunnitelma, ja asukas osallistuu aktiivisesti oman elämänsä päätöksentekoon. Asiakkaiden kuunteleminen, heidän itsemääräämisoikeutensa kunnioittaminen ja osallistaminen arjen askareisiin ovat osa jokapäiväistä arkea.

Yhteisöllisyys rakentaa arjen perustaa: hoitokodissa jokainen kuuluu joukkoon. Yhdessä tekeminen, yhteiset tapahtumat, keskustelut ja vertaistuki luovat lämpimän, kannustavan ilmapiirin. Henkilökunta tukee ja mahdollistaa asukkaiden keskinäistä vuorovaikutusta sekä yhteyttä omaisiin ja lähipiiriin.

Kehityskeskeisyys ilmenee jatkuvana haluna ja valmiutena oppia uutta ja kehittää toimintaa. Palautetta kerätään aktiivisesti sekä asukkailta, omaisilta että henkilökunnalta, ja sitä hyödynnetään arjen parantamisessa. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti koulutuksia ja työhyvinvointikeskusteluja, ja toimintatapoja uudistetaan tarpeen mukaan. Kehityskeskeisyyden ansiosta hoitokoti pystyy vastaamaan muuttuviin tarpeisiin ja tarjoamaan laadukasta, ajassa elävää palvelua.

Nämä arvot eivät siis ole irrallisia periaatteita, vaan ne näkyvät jokapäiväisessä työssämme: kohtaamme jokaisen asukkaan yksilönä, toimimme lämmöllä ja kunnioituksella, pyrimme aina parempaan ja luomme turvallisen kodin sekä asukkaille että henkilökunnalle.

## 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### Riskienhallinta

## Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan 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.

## Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskitekijöihin.

## Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan 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.

## Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Jokainen työntekijä on velvollinen kiinnittämään huomiota asiakas-, asumis- ja työturvallisuuteen. Ohjeistuksia tulee noudattaa. Riskejä arvioidaan päivittäin työn ohella ja säännöllisillä turvallisuuskävelyillä.

## Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Asiakasturvallisuudessa riskitekijöitä ovat

**Lääkevahinko:** Lääkepoikkeamat kirjataan Hilkkatietojärjestelmään ja niistä tehdään Haipro. Poikkeamasta ilmoitetaan lääkärille. Poikkeamat käsitellään henkilökunnan kanssa. Poikkeamista ilmoitetaan asiakkaalle ja omaiselle. Huomioidaan riskit lääkettä jaettaessa ja annettaessa. Tunnistetaan riskitekijät: kiire, ympäristön häiriötekijät, sijaiset, uudet työntekijät, rinnakkaislääkkeet.

**Infektioihin liittyvät epidemiat:** Erillinen toimintasuunnitelma infektioiden varalta. Noudatetaan ohjeistusta. Oleellista on tiedottaminen ja varotoimien noudattaminen.

**Kaatuminen:** Kaatumisia pyritään ehkäisemään ennakolta esimerkiksi hiekoittamalla piha-alueet talvella ja varmistamalla kulkuväylien esteettömyys. Kiinnitetään huomiota ympäristössä oleviin riskeihin, liukkauteen, mattoihin ja esteisiin. Hankitaan apuvälineitä liikkumiseen. Seurataan asukkaan lääkitystä ja terveydentilasta johtuvia riskejä.

**Karkaaminen:** Marttakodin ulko-ovi pidetään lukittuna. Piha-alue on aidattu ja portti on lukossa.

**Kameravalvonta piha-alueella.** Henkilökunta huolehtii kulunvalvonnasta.

**Väkivaltilanteiden uhka:** Pyritään ennakoimaan väkivaltilanteet ja riskit.

**Tapahtuneet väkivaltilanteet tai uhkatilanteet kirjataan Haiproon.**

**Yöhoitajalla on turvapainike, jolla voi hälyttää tarvittaessa apua.** Tilanteet käsitellään henkilökunnan kanssa. Erillinen toimintaohjelma.

**Makuuhaavat:** Marttakodissa huolehditaan asukkaiden ihonhoidosta ja asentohoidosta, niin ettei makuuhaavoja synny.

**Vuoden aikojen vaihtelut:** Huomioidaan ääriämpötiloista johtuvat riskit (kuuma/kylmä). Korjaavat toimenpiteet löytyvät kiinteistönhuollon omavalvonnasta.

**Tietoturvariskit:** Asianmukainen tietojen käsittely, turvaposti, suojaukset, salassapitosäännöksiä noudattaminen

**Kaikki riski tapahtumat kirjataan, analysoidaan ja käydään läpi henkilökunnan kanssa.**

**Kiinnitetään huomiota vaaratilanteisiin ja niiden ehkäisemiseen, lisäämällä tietoisuutta uhkaavista riskeistä.**

**Organisaatioon on suunniteltu erillinen riskien hallinta -kokonaisuuden seloste. Kts. LIITE-osio.**

## Riskien tunnistaminen

### Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit?

Hoitokodissa toteutuu avoimuus ja suora kommunikaatio palautteenannon ja havaintojen osalta. Yleensä havainnot kerrotaan heti, kun epäkohtia huomataan.

Saamme palautetta mahdollisista epäkohdista, laatu- ja riskit muun muassa asiakastytyväisyyskyselyissä, omahoitaja keskusteluissa, Rai-arviointien sekä toteuttamissuunnitelmien teon yhteydessä sekä omaisille suunnatuissa tyytyväisyyskyselyissä. Omaisilla ja läheisillä on myös mahdollisuus olla suoraan yhteydessä henkilökuntaan paikan päällä, puhelimitse sekä sähköpostitse.

Henkilökunnalle järjestetään vuosittain työttyväisyyskyselyt, jossa mahdollistetaan laaja-alaisempi palautteenanto ja epäkohtien esille nosto. Kehityskeskusteluissa sekä työhyvinvointikeskusteluissa käydään läpi yksilötasolla koettuja epäkohtia ja palautteita. Säännöllisissä hoito- ja henkilöstöpalavereissa tuodaan esille havaittuja epäkohtia, laatu- ja riskit, jotka esiintyvät päivittäisessä hoitotyössä. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä Haipro-ilmoitushaittatapahtumista.

## Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Haipro on käytössä sekä asiakasturvallisuus että työturvallisuusasioissa. Henkilökunnalla on velvollisuus tehdä ilmoitus haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista. Ilmoitus siirtyy asian käsittelijälle suoraan sähköpostiin. Hoitokodissa asukkaiden haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan myös Hilikka ohjelmaan kyseisen asukkaan tietoihin. Tilanteet ja tapahtumat käydään läpi työsuojelutoimikunnassa ja yhdessä henkilökunnan kanssa muun muassa hoito- ja henkilökuntapalavereissa. Pidämme myös erillisiä purkupalavereja välittömästi vaikean tilanteen jäl-

keen. Asiat käydään läpi myös erikseen asianomaisten henkilöiden kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Ylläpidämme avointa keskustelua, oppimismyönteistä ilmapiiriä ja käytäntöä, jossa tilanteet ja tapahtumat voidaan ennakoida ja tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa.

## Korjaavat toimenpiteet

### Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Organisaatiossa on käytössä erillinen riskienhallinnan kokonaisuus, joka sisältää ohjeet korjaavien toimenpiteiden suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta. Haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen jälkeen sovitaan tarvittavista korjaavista toimenpiteistä laadittujen riskienhallintaohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa hyödynnetään ulkopuolisia asiantuntijoita.

Sovitut toimenpiteet kirjataan HaiPro-järjestelmään, ja asukasta koskevat tiedot merkitään lisäksi Hilikka-järjestelmään. Kirjaukset sisältävät kuvauksen toimenpiteestä, vastuuhenkilön sekä arvioidun aikataulun.

Korjaavien toimenpiteiden etenemistä seurataan säännöllisesti hoito- ja henkilökuntapalaverissa sekä työsuojelutoimikunnassa, ja tarvittaessa toteutumista tarkastellaan jokaisessa työvuorossa. Kun toimenpiteet on toteutettu, niiden vaikuttavuus arvioidaan ja arvio kirjataan järjestelmään. Jos toimenpiteet eivät ole riittäviä, laaditaan uudet, täydentävät toimenpiteet.

Tavoitteena on varmistaa, että korjaavat toimenpiteet toteutuvat suunnitellusti, parantavat turvallisuutta ja ehkäisevät vastaavia tilanteita jatkossa osana organisaation jatkuvaa riskienhallintaa.

## Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

### Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Hoitokodissa sovituista muutoksista tai muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan aktiivisesti niin, että tieto tavoittaa koko henkilökunnan ja tarvittavat yhteistyötahot. Ensisijaisena sisäisenä tiedotuskanavana toimii hoito- ja henkilökuntapalaverit, mutta tiedon kulun vahvistamista turvataan muilla yhteisillä organisaation informaatiokanavilla kuten esimerkiksi kirjallisesti palaverin yhteenvedona, sähköpostitse ja/tai Teams -ympäristössä. Kattavalla informaatiolla mahdollistetaan se, että ajasta ja paikasta riippumatta sovittuihin muutoksiin ja korjaaviin toimenpiteisiin voidaan palata aina tarvittaessa.

Yhteistyötahoille informoidaan muutoksista yleensä sähköpostitse ja lähimmille yhteistyökumppaneille myös puhelimitse.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

#### Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Omavalvonnan suunnitteluun on osallistunut hoitokodin henkilökunta. Pääasiallinen vastuu omavalvontasuunnitelmasta on hoitokodin johtajalla ja johtavalla sairaanhoitajalla. Osa-alue vastuut on osa-alueiden nimetyillä vastuuhenkilöillä. Hoitokotiin laadittua omavalvontasuunnitelmaa käsitellään tarpeen mukaan myös organisaatiotasolla, jotta varmistetaan kokonaisuuden ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta. Hoitokodin eri ammattiryhmät laativat lisäksi oman toiminta-alueensa omavalvontasuunnitelman.

#### Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Heli Salminen  
hoitokodin johtaja  
Lapinjärven hoitokoti  
puh. 0400 663 552  
[heli.salminen@kultaajankoti.fi](mailto:heli.salminen@kultaajankoti.fi)

Tanja Nyström  
johtava sairaanhoitaja  
puh.050 328 6658  
[tanja.nystrom@kultaajankoti.fi](mailto:tanja.nystrom@kultaajankoti.fi)

#### Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Hoitokodin toiminnan ajantasaisuutta, sisältöä ja kokonaisuutta seurataan aktiivisesti eri ammattiryhmissä, jolloin omavalvontasuunnitelmaa pystytään päivittämään vaivattomasti. Henkilöstö on velvoitettu seuraamaan omavalvontasuunnitelmaa.

#### Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan aktiivisesti ja raportoidaan seuranta neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina silloin kun havaitaan muutos esimerkiksi hoitokodissa toteutettavaan sisältöön, palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen.

## Omavalvontasuunnitelman julkisuus

#### Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Hoitokodin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä julkisesti niin, että siihen on vaivatonta tutustua tarpeen ja kiinnostuksen esiintyessä. Omavalvontasuunnitelma löytyy muun muassa hoitokodin yleiseltä infotaululta, organisaation perehdytysmateriaalista (Teams), johtajan omavalvonta kansioista ja organisaation nettisivuilta.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelutarpeen arviointi

#### Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palveluntarve arvioidaan sijoittavan hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän toimesta yhteistyössä asiakkaan ja yksikön

henkilökunnan kanssa. Arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan kokonaistilannetta, toimintakykyä ja asumispalvelun soveltuvuutta. Asiakkaalla ja hänen omaisillaan on mahdollisuus tutustua hoitokotiin ennen palvelusopimuksen tekemistä. Tutustumiskäynnillä käydään läpi yksikön toiminta, palvelujen sisältö, hoitopäivämaksuun sisältyvät palvelut sekä kokonaiskustannukset.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan palvelun aloitusvaiheessa, säännöllisesti kuuden kuukauden välein sekä aina tilanteen muuttuessa. Arviointi jatkuu koko asumispalvelun ajan ja muodostaa perustan hoidon suunnittelulle ja toteutukselle. Arviointi- ja suunnitteluprosessi toteutetaan tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueen omatyöntekijän kanssa, jotta asiakkaan palvelut vastaavat hänen ajantasaista tarvettaan.

Toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään vakiintuneita ja luotettavia mittareita, kuten:

- RAI-arviointi
- MMSE (kognitiivisen toimintakyvyn arviointi)
- FRAT ja/tai Ikinä-tasapainotesti (kaatumisriskin arviointi)

Näiden mittareiden avulla varmistetaan, että palvelukokonaisuus tukee asiakkaan yksilöllisiä tarpeita, turvallisuutta ja toimintakyvyn ylläpitämistä asumispalvelun koko keston ajan.

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

Lähtökohtana on, että **asukas osallistuu itse omiin arviointeihinsa**, kuten RAI-arviointeihin ja toteuttamissuunnitelman laadintaan. Asukkaan mielipiteet, toiveet ja tavoitteet ohjaavat arviointia ja suunnittelua. Omaiset ja läheiset voivat osallistua prosessiin **asukkaan luvalla** ja siinä laajuudessa kuin asukas itse haluaa. Heidän näkemyksensä ovat arvokkaita erityisesti silloin, kun halutaan vahvistaa asiakkaan yksilöllistä tukea ja arjen sujuvuutta. Arvioinnit ja suunnitelmat päivitetään **kuuden kuukauden välein** sekä aina tilanteen muuttuessa.

## Hoito- ja palvelussuunnitelma

### Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoitokodin kaikille asiakkaille tehdään palvelujen toteuttamissuunnitelma, jossa tulevat esille asiakkaan sairaudet, toimintakyky, sovitut asiat ja kuntoutuksen tavoitteet. Toteuttamissuunnitelman laadinnassa voi myös omainen tai muu läheinen olla mukana. Suunnitelma tehdään aina yhdessä asiakkaan, mahdollisesti omaisen sekä hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän kanssa. Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä tekee Palvelusuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaille tehdyt suunnitelmat päivitetään kuuden kuukauden välein ja aina tarvittaessa, jotta varmistumme niiden ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta suhteessa asiakkaan kokonaisvaltaiseen vointiin. Ennen uutta suunnitelmaa tehdään aina RAI-arviointi.

### Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakkaalle tarjotaan riittävästi tietoa muun muassa hoitokodin moniammatillisen työryhmän toimesta, jossa käydään avointa keskustelua hoidon- ja palvelun eri vaihtoehtoista. Lisäksi asiakkaan tukena toimivat organisaation ulkopuoliset viranomaistahot, kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijät. Asiakas saa itselleen oman kirjallisen kappaleen laaditusta toteuttamissuunnitelmasta sekä palvelusuunnitelmasta. Tämä tieto kirjataan myös asiakastietojärjestelmään tiedoksi muulle hoitohenkilökunnalle.

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

Asumisen toteuttamissuunnitelma on pohja suunnitelmalliselle hoitotyölle. Se ohjaa ja tukee asiakastyötä. Hoito-henkilökunta on sitoutunut päivittämään asiakkaan toteuttamissuunnitelmaa vähintään kuuden kuukauden välein ja tarpeen mukaan. Esimerkiksi asiakkaan hoitokontaktin yhteydessä, kun havaitaan muutoksia kokonaistilanteeseen. Asiakkaan omahoitajat viimekädessä vastaavat toteuttamissuunnitelmien päivittämisestä. Omahoitajat ovat myös yhteydessä asiakkaiden omaisiin, edunvalvojiin ja omatyöntekijään. Omahoitajat osallistuvat tarvittaessa myös Palvelusuunnitelman päivitykseen yhdessä hyvinvointialueen omatyöntekijän kanssa. Henkilökuntaa koulutetaan suunnitelman tekoon ja päivittäiseen kirjaamiseen aktiivisesti, jotta osaaminen on tarvittavalla tasolla. Apuna myös omat kirjaamisasiantuntijat. Kymenlaakson ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueet tarjoaa koulutuksia kirjaamiseen ja RAI-arviointien tekoon.

## **Asiakkaan kohtelu**

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

Hoitokodilla pidämme merkityksellisenä itsemääräämisoikeuden toteutumisen lisäksi, yksityisyyden suojaa ja oman elämän vaalimista. Hoitokodissa kartoitetaan asiakkaiden toiveita, tottumuksia ja tarpeita oman näköisen elämän toteuttamiseksi. Hoitohenkilökunta on aidosti läsnä ja osoittaa asiakkaan asian tärkeyden kuuntelemalla. Kartoitetut ja havaitut tiedot kirjataan ylös asiakastietojärjestelmään sekä tarvittaessa lisätään suunnitelmaan. Tiedossa olevilla toiveilla, tarpeilla ja tottumuksilla pystymme mahdollistamaan asiakkaalle mahdollisimman yksilöllisen ja omannäköisen elämän.

#### **Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?**

Hoitokodissa on erillinen IMO suunnitelma. Itsemääräämisoikeussuunnitelman tavoitteena on varmistaa, että asiakkaan oikeus päättää itseään koskevista asioista toteutuu kaikissa hoidon ja palvelujen vaiheissa. Asiakasta kohdellaan aina arvostavasti, hänen mielipiteensä ja toiveensa huomioiden. Hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja asiakkaan kanssa tehtävään yhteisymmärrykseen. Asiakkaalla on oikeus osallistua palveluidensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin, ja häntä tuetaan tekemään omia valintojaan tarjoamalla riittävästi tietoa sekä tarvittavaa päätöksenteon tukea.

Asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen, henkilökohtaiseen vakaumukseen, liikkumiseen, pukeutumisen ja ruokavalion valintaan sekä haluamansa sosiaalisen elämän ja harrastusten ylläpitämiseen. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen tulee näkyä asiakkaan arjessa ja hoidon kaikilla osa-alueilla.

Mikäli asiakkaan tai muiden turvallisuus on vaarassa, itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain viimesijaisesti ja lain edellyttämällä tavalla. Ennen rajoitustoimenpiteitä tulee aina pyrkiä löytämään vaihtoehtoisia tapoja tilanteen ratkaisemiseksi, ja rajoitustoimia voidaan käyttää vain välttämättömän ajan. Itsemääräämisoikeutta rajoitettavissa toimissa lääkäri tekee päätöksen. Itsemääräämisoikeutta rajoitettaessa rajoitustoimia seurataan joka vuorossa ja ne kirjataan. Kaikki rajoitustoimenpiteet perustuvat ammatilliseen arvioon, ne dokumentoidaan ja niiden käyttöä arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa toimenpiteen jälkeen. Suunnitelman keskeisenä periaatteena on asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukeminen, hänen päätöksentekokykynsä vahvistaminen ja palvelujen toteuttaminen tavalla, joka edistää hänen hyvinvointiaan, osallisuuttaan ja arvokasta kohtelua.

Yksikössä noudatetaan ohjetta asukkaiden rahavarojen turvallisesta ja läpinäkyvästä käsittelystä. Asukkaan itsemää-

räämisioikeus on ensisijainen, ja raha-asioiden hoitotapa sovitaan aina yhdessä asukkaan ja tarvittaessa edunvalvojan kanssa sekä kirjataan toteuttamissuunnitelmaan. Henkilökunta käsittelee rahavaroja vain silloin, kun muuta vaihtoehtoa ei ole. Käteisvarat voidaan säilyttää kassakaapissa rajatulla käyttöoikeudella, ja kaikista tapahtumista tehdään merkinnät Hilikka-järjestelmään. Pankkikorttia henkilökunta ei saa käyttää missään tilanteessa. Esihenkilö vastaa rahavarojen käsittelyn valvonnasta ja säännöllisistä tarkastuksista. Toimintatapa tukee asukkaan autonomiaa, yksityisyyttä ja oikeutta päättää omista varoistaan.

### **Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?**

Yksikössä rajoittavia välineitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden turvallisuus sitä välittömästi edellyttää ja kun kaikki muut, vähemmän rajoittavat keinot on arvioitu riittämättömiksi. Rajoittavien välineiden käyttö perustuu aina lääkärin tekemään yksilölliseen rajoittamispäätökseen, joka voidaan tehdä enintään kolmeksi (3) kuukaudeksi kerrallaan.

Rajoittamistoimenpiteitä seurataan jokaisessa työvuorossa, ja niiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Mikäli rajoitustoimenpiteelle ei enää ole turvallisuuden kannalta perustetta, sen käyttö keskeytetään välittömästi ja asiasta tehdään asianmukainen kirjaus.

Lääkärin päätöksellä käytettäviä rajoittavia välineitä voivat olla esimerkiksi:

- Sängyn laidat, kun niiden käyttö on välttämätöntä asiakkaan putoamisriskin vuoksi ja ne tukevat asiakkaan fyysistä turvallisuutta.
- Haaravyö turvavyönä käytettynä, jonka käyttö edellyttää aina erillisen lääkärin tekemän rajoittamispäätöksen.

Yksikössä voidaan lisäksi käyttää välineitä, jotka tukevat asiakkaan toimintakykyä ja turvallisuutta ilman, että ne rajoittavat asiakkaan liikkumista tai valinnanvapautta. Nämä välineet eivät ole rajoittavia. Tällainen väline on esimerkiksi:

- Pyörätuolin haararemmi, jota käytetään turvallisen ja ergonomisen istuma-asennon tukemiseen fysioterapeuttisista syistä.

Tupakkatuotteiden säilyttäminen

Lähtökohtana on, että asukas vastaa itse omien tupakkatuotteidensa säilytyksestä ja hallinnasta. Mikäli kuitenkin ilmenee turvallisuutta vaarantavia tilanteita, kuten huonetupakointia tai muuta paloturvallisuutta heikentävää toimintaa, voidaan tupakkatuotteet säilyttää yksikön kansliassa lukitussa tilassa. Tämä menettely perustuu turvallisuuden varmistamiseen eikä ole rajoittamistoimenpide. Asiakas saa tupakkatuotteensa aina pyytäessään, ja järjestely kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Poikkeavat toimintatavat sovitaan asukkaan kanssa yhdessä. Kaikkien rajoittavien välineiden ja käytäntöjen tarkoituksena on varmistaa asiakkaan turvallisuus ja hyvinvointi siten, että hänen itsemääräämisöikeutensa toteutuu mahdollisimman laajasti. Rajoittavia välineitä ja toimenpiteitä käytetään vain välttämättömissä, selkeästi perustelluissa ja lain mukaisissa tilanteissa.

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

### **Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

Hoitokodissa toiminnan lähtökohtana ovat asiakas ja hänen tarpeensa, minkä vuoksi hoitokodissa koemme ensisijaisen tärkeäksi asiakkaiden ihmisarvon kunnioituksen ja asiakkaan inhimillisen ja asiallisen kohtelun. Hoitokodissa asiakkaan epäasiallinen kohtelu on ehdottomasti kielletty. Asukas ja henkilökuntapalaverissa käydään lävitse talon

järjestyssääntöjä säännöllisesti ja keskustellaan toisia huomioivan käytöksen tarpeellisuudesta. Yhteiset tilat on tarkoitettu kaikkien käyttöön ja niiden pitää olla turvallisia kaikille. Tavoitteena on, ettei kenenkään tarvitse kokea oloaan syrjityksi, kiusatuksi tai häirityksi. Väkivallalle on nollatoleranssi. Epäasiallisenkohtelun esiintyessä siihen puututaan välittömästi vastaavan henkilökunnan toimesta. Tilanteissa tehdään kirjallinen selvitys tapahtuneesta (Haipro) ja siitä, miten voidaan jatkossa ennaltaehkäistä kyseisten tapahtumien synty. Mikäli asiakas on tyytymätön saamansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23§:n mukaan oikeus tehdä muistutus hoitokodin johtaja Heli Salmiselle.

Heli Salminen  
hoitokodin johtaja  
Lapinjärven hoitokoti  
puh. 0400 663 552  
[heli.salminen@kultaajankoti.fi](mailto:heli.salminen@kultaajankoti.fi)

### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevät tapahtumat tai vaaratilanne?**

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevät tapahtumat tai vaaratilanne otetaan vakavasti ja asiat käsitellään viipymättä. Hoitohenkilökunta on yhteydessä asianomaisiin, kuten asiakkaaseen ja tarvittaessa hänen omaisiinsa/läheisiinsä ja tilanne käydään läpi kaikkien osapuolten kanssa. Tilanteen vaatimalla tavalla laaditaan toimintasuunnitelma ja tarvittaessa asiasta ilmoitetaan hyvinvointialueelle ja aluehallintavirastoon.

## **Asiakkaan osallisuus**

### **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

#### **Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Organisaatiossa toteutetaan jokaisessa yksikössä vuosittain anonyymit asiakastytyväisyyskyselyt asukkaille/omaisille. Lisäksi tehdään joka toinen vuosi asiakastytyväisyyskyselyt liittyen hoidon laatuun sekä kokonaistoimintaan. Keittiö tekee asukkaille ruokaan liittyen omia matalan kynnyksen kyselyitä. Hoitopalavereissa huomioidaan sekä asiakkaan että omaisten palaute ja toimintaa kehitetään annetun palautteen tuella matalalla kynnyksellä. Omaisille/läheisille järjestetään kahdesti vuodessa yhteinen juhla asukkaiden kanssa. Juhlassa on helppo tuoda esille toiveita toiminnan kehittämiseksi. Asiakkaita kuunnellaan päivittäisessä toiminnassa ja heidän toiveensa huomioidaan toimintaa kehitettäessä. Asukkaat kokoontuvat kerran kuukaudessa palaveriin, jossa suunnittelevat toimintaa esimerkiksi retkiä ja tapahtumia.

#### **Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

Asiakastytyväisyyskyselyiden palautteet käsitellään yhdessä koko henkilöstön kanssa henkilökuntapalavereissa. Asiakaspalautteet käydään läpi myös omahoitajan kanssa ja tarvittaessa hoitopalavereissa. Lisäksi päivittäisen raportoinnin yhteydessä on mahdollista käydä läpi saatua palautetta. Asiakaskyselyn avulla saamme konkreettista tietoa ajankohtaisista kehittämiskohteista ja palautteista. Hoito- ja henkilökuntapalavereissa pohdimme ratkaisuja palvelun parantamiseksi ja laadun ylläpitämiseksi. Kehitysideoiden toteutus suunnitellaan ja aikataulutetaan käytäntöön.

## Asiakkaan oikeusturva

Valvontalaissa määritellään, että palveluntuottajilla ja heidän henkilöstöllään on velvollisuus ilmoittaa viipymättä asiakas- ja potilasturvallisuutta uhkaavista epäkohdista, vaaratilanteista ja muista lainvastaisuuksista sekä omassa että alihankkijan toiminnassa, vaikka salassapitosäännökset olisivat muutoin esteenä. Ilmoitukset on tehtävä asianmukaisille vastuuhenkilöille ja tarvittaessa valvontaviranomaisille, ja niiden perusteella on ryhdyttävä korjaaviin toimenpiteisiin. Ilmoituksen tehnyttä henkilöä suojellaan kielteisiltä vastatoimilta, ja palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstölle ilmoitusvelvollisuudesta sekä sisällyttää menettelyohjeet omavalvontasuunnitelmaan. (741/2023 29§ ja 30§)

### Muistutuksen vastaanottaja

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutuskohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai kantelu sosiaalihuollon valvonnasta vastaaville viranomaiselle.

Sosiaaliasiaavastaava antaa asiakkaalle tietoa tämän oikeuksista ja avustaa tarvittaessa asiakasta esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.

Oma sosiaalityöntekijä on pääsääntöisesti henkilö, joka on ollut maksusitoumuksen tekijä.

Heli Salminen  
hoitokodin johtaja  
Lapinjärven hoitokoti  
puh. 0400 663 552  
[heli.salminen@kultaajankoti.fi](mailto:heli.salminen@kultaajankoti.fi)

Lähetä muistutus **oman hyvinvointialueen kirjaamoon** sähköpostitse tai kirjeenä. Saat ohjeet hyvinvointialueesi verkkosivuilta. Muistutuksen tekemiseen saat tarvittaessa apua sosiaali- tai potilasasiavastaavalta.

Sijaintihyvinvointialueen muistutuksen vastaanottaja: [kirjaamo@itauusimaa.fi](mailto:kirjaamo@itauusimaa.fi)

### Sosiaaliasiaavastaava yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Jenna Roberts  
Sosiaali- ja potilasasiavastaava  
Puhelinaika ma ja to klo 9–13  
040 514 2535

[asiavastaava@itauusimaa.fi](mailto:asiavastaava@itauusimaa.fi)

<https://itauusimaa.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

Puhelin 03 819 2504  
Puhelinpalveluaika maanantai, tiistai ja torstai klo 9.00 – 12.00 ja keskiviikko klo 9.00 – 15.00

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Päijät-Hämeen hyvinvointialueella

Vastuuhenkilö Tarja Laukkanen

Annina Rinne

Salla Ritala

Essi Lipponen

[asiavastaavat@paijatha.fi](mailto:asiavastaavat@paijatha.fi)

Kymenlaakson hyvinvointialue:

Sosiaali- ja potilasasiavastaava Taija Kuokkanen ja Mirja Piispa

Puhelinnumero: **052206250**

Käytössä on yhteinen sähköpostiosoite: [sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi)

Huom! Henkilötiedot ja asiakirjat vain turvapostilla <https://turvaposti.kymenhva.fi/>

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen: Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Puhelinasiointi on avoinna maanantaisin klo 12.30–15.00, tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 8.30–12.00 sekä torstaisin klo 9.00–15.00.

Susanna Honkala

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

040 807 4756

[susanna.honkala@keusote.fi](mailto:susanna.honkala@keusote.fi)

Anne Mikkonen

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

040 807 4755

[anne.mikkonen@keusote.fi](mailto:anne.mikkonen@keusote.fi)

Voit lähettää meille sähköpostia tietoturvasuojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/>. Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunnistenumero kenttään. Lisää vastaanottajakenttään [sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi), kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Clarissa Kinnunen

Satu Laaksonen

09 41910230

[sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi](mailto:sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi)

Puhelinajat maanantaisin ja tiistaisin klo 12–15,

keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9–11

(perjantaisin tai pyhien aattona ei puhelinaikaa)

Ethän lähetä salaamatonta sähköpostia.

Tapaamiset sovittava aina etukäteen. Palvelu on maksutonta!

Sosiaaliasiavastaavan toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on:

- Neuvoa asiakasta sekä omaisia niistä sosiaalihuollon palveluista ja tukitoimista, jotka hänelle kuuluvat.
- Avustaa muistutuksen teossa ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista.

- Toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaan oikeuksia ja aseman kehitystä.

### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse  
Palveluaika normaalisti ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.  
09 5110 1200

[Kuluttajaneuvonta – Kilpailu- ja kuluttajavirasto \(kkv.fi\)](#)

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.

Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Kuluttajaoikeusneuvoja:

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

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

Muistutuksen osoitetaan Hoitokodin johtajalle. Johtaja selvittää asiaa henkilökunnan kanssa ja asia käsitellään henkilöstöpalaverissa. Muistutuksen tekijälle annetaan kirjallinen selvitys, josta selviää mihin toimenpiteisiin on ryhdytty.

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutuksiin on vastattava kohtuullisen ajan kuluessa. Ajallisesti vähintään 1–4 viikon kuluessa muistutuksen teosta.

## **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

#### **Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?**

Asiakkaiden hoito toteutetaan kokonaisvaltaisesti yksilön tarpeita, toiveita ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Lapinjärven hoitokoti Oy:ssä kuntouttava sekä sosiokulttuurinen toiminta toteutetaan suunnitelmallisesti osana hoito- ja kuntoutustyötä. Toiminnasta vastaa moniammatillinen tiimi, jota vetää sairaanhoitaja. Sosiaaliohjaaja vastaa pihan hoidosta yhdessä asukkaiden kanssa. Olemassa olevia resursseja on kasvatettu kouluttamalla henkilökuntaa kuntoutuksen, sosiaalisen osallisuuden ja toiminnallisuuden, sekä työhön sitoutumisen vahvistamiseksi ja kehittämiseksi. Sosiokulttuurisuus esiintyy hoitokodin arjessa siten, että yhteisöllisyys, osallisuus, luovuus ja toiminnallisuus, dialogisuus ja herkistyminen tulevat osaksi asiakkaiden ja työntekijöiden arkea. Samoin kuntouttava työote sisältyy asiakkaan arjen aktivointiin.

Lapinjärven hoitokodilla toimitaan kuntouttavan hoitotyön näkökulmasta ja tavoitteena on ylläpitää asukkaiden toimintakykyä, vaikuttaa myönteisestiminäkuvaan sekä edistää osallistumista päivittäisiin toimintoihin ja sosiaaliseen elämään asukkaan omilla ehdoilla. Tärkeää on huomioida pienetkin edistymisen askeleet.

Toimintakyky jaetaan yleisesti kolmeen eri osa-alueeseen, jotka ovat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Asukkaiden henkilökohtaisissa palvelujentoteuttamissuunnitelmissa arvioidaan jokaisen asukkaan toimintakyky näillä osa-alueilla yksiköllisesti. Palvelujentoteuttamissuunnitelmissa arvioidaan asukkaan kanssa itsenäisen elämän ja asumisen osa-alueita, seurataan niiden toteutumista ja suoriutumista niistä, sekä tarpeen mukaan mietitään tavoitteita keinoja näiden osa-alueiden parantamiseksi.

Itsenäisen elämän ja asumisen osa-alueet:

**Kotityöt:**

pyykinhuolto, astioiden pesu, siivoaminen, roskien vieni, vuodevaatteiden vaihto

**Ruokahuolto:**

aterioiden valmistus, kodinkoneiden käyttö, ruokalistan tekeminen, säännöllinen ruokailu

**Itsestä huolehtiminen:**

asianmukainen pukeutuminen, suihkussa käyminen, hampaiden ja kynsien hoito, yksinäisyyden kokeminen, lääkitys, vuorokausirytmä, yöaikainen tuki, seksuaaliterveys ja ehkäisy, päihteiden käyttö, väkivalta

**Harrastukset ja sosiaalinen elämä:**

ystävältilanne, läheisverkosto, harrastustoiminta, mielekäs toiminta, työ- ja päivätoiminta

**Kodin ulkopuolella asiointi:**

liikkuminen kodin ulkopuolella, kaupassa käynti, rahan käyttö, henkilökohtainen budjetti, laskuista huolehtiminen, teknologian käyttö

**Avun pyytäminen:**

terveydenhuollon ajanvarausten tekeminen ja käyntien toteutuminen, tunnistaa omat sairaudet ja sairauden oireet, terveydentilan muutoksien tunnistaminen

**Tapahtumat**

Tapahtumakalenterissa näkyy etukäteen suunnitellut tapahtumat kuten konsertit ja ulkopuoliset esiintyjät. Joka maanantain viikkopalaverissa käydään yhdessä asukkaiden kanssa läpi suunnitellut tapahtumat ja suunnitellaan viikon ohjelma asukkaiden toiveita kuunnellen, samalla sovitaan viikkotehtävät kuten pienet kotiaskareet ja ulkohommat. Palaverista tulostetaan sovitut asiat seinälle muistin tueksi viikko-ohjelmaksi ja tapahtumakalenteriin päivitetään maanantaipalaverissa päätetyt kuluvaan viikon muutokset. Kuukausittain kokoontuu asukasjohtoryhmä käsittelemään ajankohtaisia asioita ja suunnittelemaan toimintaa (tapahtumia, retkiä yms.) pidemmällä aikajänteellä. Palaverista tehdään muistio, joka on esillä ilmoitustaululla. Näin tuetaan asukkaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia.

Kulta-ajankodin internet sivuilla oleva tapahtumakalenteri:

<https://kultaajankoti.fi/tapahtumat/lapinjarvenhoitokoti/>

**Green Care-toiminta**

Lapinjärven hoitokodin Green Care-toiminta koostuu vihreiden arvojen kunnioittamisesta ja toteuttamisesta, lisäksi hoitokodin keittiö suosii raaka- aineinaan kotimaisia, mieluiten lähellä tuotettuja aineksia ja kuuluu kiinteänä osana talon toimintaan. Hoitokodin pihapiirissä on runsaasti kesäkukkaa, joka luovat omanlaisen väriloiston pihapiiriin. Jokaisella asukkaalla on oman oven ulkopuolella oma kukka- amppele, jonka he ovat itse valinneet ja osallistuvat sen hoitamiseen oman toimintakyvyn tai motivaation mukaan. Hoitokodilta tehdään joka kesä retkiä erilaisiin luontokohteisiin, kuten järvenrannalle, eläinpuistoon tai metsään. Hoitokodilla käy myös erilaisia eläinvieraita kuten hevosia, kilejä, koiria yms. Hoitokodin pihalle on pystytetty oma kasvihuone, jossa kasvatetaan tomaattia, salaattia ja kurkkua. Asukkaat ovat otettu alusta asti mukaan toimintaan, sillä osa asukkaista oli mukana pystyttämässä kasvihuonetta. Hoitokodin pihalla on erilaisia kasvualustoja, joihin on istutettu ruohosipulia, salaattia, persiljaa ja oma

pieni perunamaa. Hoitokodin pihalle rakennettiin myös kanahäkki yhdessä asukkaiden kanssa. Kanojen hoitoon nimetään joka viikko vastuuhenkilö asukkaiden keskuudesta ja tarvittaessa siihen opastetaan. Vastuuseen kuuluu häkin siivous, munien keräys, veden vaihto, ruuan anto sekä tarkastaa, että kanat syövät ja voivat hyvin. Mikäli joku huomaa jotain poikkeavaa, heidän tulee ilmoittaa siitä henkilökunnalle. Kaiken varalle kanahäkin seinustalla on hoito-ohjeet ja eriteltynä jokaisen kanan tottumuksia ja mieliruokia. Päävastuu kuitenkin kanoista on hoitokodin henkilökunnalla, jotka tarkastavat kanojen ja heidän ympäristönsä jokaisessa vuorossa sekä myös kasvihuoneen hoidosta. Meillä hoitokodilla Green Care-toiminta on toimintatapa, osa arkea, jolla voidaan edistää asukkaidemme hyvinvointia sekä elämänlaatua perustuen luontoon ja maaseutu-ympäristöön. Green Care-toiminnassa eettisyys korostuu luontosuhteen elvyttävänä vaikutuksena sekä niiden arvostamisena, ympäristövastuullisuutena, kestäväenä kehityksenä, kotimaisuutena ja paikallisuutena. Toiminnan on todettu kuntouttavassa mielessä parantavan elämäntilannetta sekä lisäävän ihmisten hyvinvointia. Toimintaan osallistuminen on asukkaalle vapaaehtoista.

Lapinjärven hoitokodin Green Care-toiminta on puutarha-painotteista, mutta hoitokodilla asuu myös kaksi kissaa ja kesäkanat. Hoitajat tuovat omia koiriaan mukaan työvuoroon asukkaiden toiveiden pohjalta. Koiran kanssa voi päästä myös kävelylenkille. Yksilöllinen kuntoutus korostuu kuntouttavassa toiminnassa asukkaiden toiveiden ja haasteiden vuoksi.

## Ulkoilu

Ulkoilulla on fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia ihmiseen. Fyysisiä vaikutuksia ulkoilulla on esimerkiksi unen laatuun, vastustuskykyyn ja yleiskuntoon. Ulkoilu ehkäisee sydän- ja verisuonitauteja sekä vaikuttaa myönteisesti aikuistyyppin diabeteksen ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Paras hyöty saadaan säännöllisellä ulkoilulla.

Psyykkisesti ulkona liikkuminen vaikuttaa virkeyteen ja yleiseen oloon. Se rentouttaa, parantaa mielialaa ja lisää stressinsietokykyä. Ahdistuneisuus ja rauhattomuus vähenevät ja tasapainoisuus sekä energisyys lisääntyvät. Ulkoilu herättää erilaisia muistoja ja tunteita, jotka tuovat usein mielihyvää.

Ulkoilu lisää sosiaalista kanssakäymistä, kun ulkoillaan yhdessä pienessä porukassa. Porukassa ulkoilu ehkäisee yksinäisyyden tunteita ja lisää osallisuuden tuntemusta. Se lisää myös yhteenkuuluvuutta.

Kaikilla on yhtäläinen oikeus ulkoiluun toimintakyvystä huolimatta.

Lapinjärven Hoitokodilla ulkoilua tapahtuu päivittäin. Omatoimiset asukkaat tulevat rivitaloyksistöistään syömään ja kahvittelemaan päiväsalin ja samalla ulkoilevat pienen hetken. Myös he, jotka eivät ulkoilua haluaisi harrastaa tulevat asunnostaan aamupalalle, 10 kahville, lounaalle, päiväkahville, päivälliselle ja iltapalalle. Sään salliessa ulkoillaan pienissä ryhmissä tai hoitajan kanssa kahdestaan. Toisinaan asukkaat ulkoilevat pihapiirin rivitalojen ympäri. Jotkut asukkaista eivät halua lähteä portin ulkopuolelle kävelylle, joten ulkoilu toteutuu näin. Osa taas lähtee mielellään pidemmällekin lenkille Hoitokodin portin ulkopuolelle. Asukkaat voivat myös kävellä itsenäisesti lähikaupalle, jonne on matkaa noin kilometri. Tämä tapahtuu joko kerran viikossa tai sitten useammin.

Liikuntarajoitteisia asukkaita tuodaan huoneista päiväsalin ruokailemaan pääsääntöisesti joka päivä. Poikkeuksina ovat terveydellisistä tai hoidollisista syistä, jolloin he viettävät päivää huoneessaan. Kuitenkin useita kertoja viikossa myös huonokuntoiset asukkaat tulevat saliin saaden samalla raikasta ilmaa. Pyörätuolissa olevia asukkaita hoitajat avustavat ulkoilussa. Ulkoilu tapahtuu joko hoitokodin pihassa tai tehdään pieni lenkki hoitokodin ulkopuolella sään salliessa. Kaikki asukkaat eivät kuitenkaan halua ulkoilla muuta kuin sen pakollisen matkan, mitä kestää tulla huoneesta saliin. Mahdollisuus ulkoiluun tarjotaan kuitenkin kaikille.

Kaikki ulkoilut kirjataan ylös Hilikka potilastietojärjestelmään henkilökohtaisesti asukkaan tietoihin, myös ulkoilusta kieltäytyminen kirjataan. Toteutunut ulkoilu kirjataan potilastietojärjestelmään Hilikkaan yleensä virikehuomiona tai sitten merkintänä asiakkaan arjesta. Tärkeää kuitenkin on, että tarjottu mahdollisuus ulkoiluun kuitenkin näkyy asukkaan tiedoissa.

**Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:**

Hoitokodissa mukaillaan kotona asumisen periaatteita, jossa asiakkaiden osallistaminen aktiviteettien ja viriketoiminnan suunnitteluun koetaan tärkeäksi osaksi kokonaistoimintaa. Tällä ajatuksella toteutamme asiakkaiden toiveiden mukaista toimintaa, jolla tuetaan matalan kynnyksen osallistumista erilaisiin päivittäisiin askareisiin, aktiviteetteihin ja viriketoimintoihin sekä samalla vahvistetaan sosiaalista kanssakäymistä yhteisössä. Asukkaat päättävät asukaspalavereissa erilaisista ryhmistä. Liikuntaryhminä ovat jumpparyhmä, kuntosaliryhmä ja lenkkeilyryhmät. Erilaiset peli-, musiikki-, ruoka-, keskustelu- ja käsityöryhmät sovitaan yhdessä. Kaikki ryhmät tukevat kognitiivista toimintakykyä.

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

Seuranta toteutetaan aktiivisesti päivittäin hoitotyön yhteydessä esimerkiksi mittauksilla, havainnoimalla, haastattelemalla sekä tarvittaessa eri arviointi ja seulonta menetelmiä käyttäen. Tavoitteiden toteutumista seurataan aikaisemmin laadittujen toteuttamissuunnitelmien valossa ja niitä päivitetään kokonaistilanteen muututtua tai vähintään 6 kuukauden välein, jotta toimintaa kohdennetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Lisäksi asiakkaiden kokonaisvaltaista vointia ja tavoitteiden läpikäyntiä toteutetaan omahoitajakeskusteluissa ja henkilökunnalle osoitetuissa hoitopalavereissa. Asiakkaille tehdään 6 kuukauden välein tai tilanteen muuttuessa RAI-arvioinnit.

#### **Ravitsemus**

##### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Ravitsemus toteutetaan yksilöllisen tarpeen ja suunnitelman mukaisesti. Erityistarpeista ilmoitetaan keittiölle. Erityisruokavaliot ja toiveet huomioidaan yksilöllisesti. Hoitokodilla on oma keittiö ja keittiöhenkilökunta. Ruokailutilanteet pyritään rauhoittamaan ja omatoimisuutta tuetaan tarvittavilla apuvälineillä. Keittiöstä vastaa emäntä Riitta Enqvist. Hoitokodin keittiö tarjoilee n. 80 annosta/ päivä. Keittiössä työskentelee emäntä ja 2 keittäjää sekä keittiöapulainen. Henkilökuntaa on paikalla kello 06-20.00 joka päivä. Jokaisella työntekijällä, joka jakaa ruokaa asukkaille on hygieniapassi. Hoitokodilla tarjotaan aamupala klo 7.30-9.15, santsikahvi klo 10.00, lounas klo 11.30, päiväkahvi+kahvileipä klo 13.30, päivällinen klo 16.30, iltapala klo 19-19.30 sekä klo noin klo 20.30 kierto asunnoissa ja asukkaille tarjotaan tarvittaessa jotain välipalaa/myöhäinen iltapala. Yöpaasto on max. 11 tuntia. Monella asukkaalla on itsellään jotain pientä purtavaa kotonaan. Ravitsemustilaa seurataan havainnoimalla, laboratoriokokein ja kuukausipunnituksin. Keittiöllä on oma omavalvontasuunnitelma.

##### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon asiakkuuden alussa. Asiakkaiden tarpeita ja rajoitteita toteutetaan monipuolisesti, jotta erityisruokavaliosta ja rajoitteista huolimatta ravinto säilyy maukkaana, laadukkaana ja ravintorikkaana. Asiakkaiden ruokavaliota tarpeita muutetaan tarpeen mukaan ja keittiöhenkilökunta kehittää erityisruokavalioiden sisältöä säännöllisesti vastaamaan nykysuosituksia.

##### **Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?**

Hoitohenkilökunta seuraa päivittäin asiakkaiden kokonaistilannetta, jossa painon ja ravitsemustilan seuranta on keskiössä. Seuranta toteutetaan mittauksilla, havainnoimalla, haastattelemalla sekä tarvittaessa eri arviointimene-

telmiä käyttäen. Kaikilta asukkailta otetaan paino kerran kuukaudessa rutiininomaisesti ja tilanteen vaatiessa painoa seurataan tiheämmin. Nesteytystä voidaan seurata nestelistan avulla esimerkiksi infektion akuuttitilanteissa. Tarvittaessa arvioidaan lääkärinkierrolla asukkaan tilannetta ja mahdollisia toimenpiteitä.

## Hygieniakäytännöt

### **Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?**

Hoitokodissa toteutetaan päivittäistä ylläpitosiivousta, jossa yleiset ja aktiivisessa käytössä olevat pinnat pyyhitään siivoushenkilökunnan toimesta. Tällä mahdollistetaan siisti toimintaympäristö sekä asiakkaille että hoitohenkilökunnalle. Hoitohenkilökunnan toiminta tukee aseptisyyttä ja ennaltaehkäistään tartuntatautien leviämistä yksikön sisällä. Siivouksessa hyödynnetään tehokkaita ja ympäristöystävällisiä tuotteita.

Toiminta toteutuu asiakasta kunnioittaen ja kuunnellen sekä intimitteettiä varjellen. Hoitokodissa kunnioitetaan yksilöllistä hygieniatasoa ja asukkaan tottumuksia ja toiveita.

Asukkaan päivittäisessä hygienian toteutumisessa ja sen ylläpitämisessä avustetaan hoitohenkilökunnan toimesta asukkaan tilanteen ja voinnin mukaisesti. Peseytymisessä, pukeutumisessa ja hygienian kokonaisvaltaisessa hoidossa asukkaan toiveet ja tarpeet ovat keskiössä.

### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Hoitokodissa noudatetaan ajantasaisia suosituksia ja toteutuvat toimenpiteet rakentuvat niiden ympärille. Hygieniavastaavan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä torjunnan ja torjumistoimenpiteiden tiimoilta. Hoitokodissa käydään säännöllisesti läpi riittävä ja asianmukainen suojaus, käsihuuhteen käyttö sekä oikeanlaisten tuotteiden käyttö siivouksessa ja siivoustilanteissa, esim. eritetahran oikeanlainen puhdistaminen pinnoilta. Käytössä on erillinen infektioiden torjunta suunnitelma.

### **Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?**

Yksikön yhteiset tilat sekä Marttakoti siivotaan ammattisiistijän toimesta. Asukkaita kannustetaan osallistumaan omien asuntojensa siivoukseen yksilöllisten kykyjensä mukaisesti, ja henkilökunta avustaa tarpeen mukaan. Tarvittaessa voidaan sopia erillisestä siivouspalvelusta. Siivouksessa pyritään kodinomaiseen, turvalliseen ja viihtyisään ympäristöön.

Siistijä vastaa pyykkihuollosta, mukaan lukien asiakkaiden vaatteiden pesu. Asukkaita rohkaistaan huolehtimaan omien vaatteidensa pesusta ja huollosta mahdollisuuksiensa mukaan, jotta omatoimisuutta voidaan vahvistaa. Pyykkihuoltoa varten on käytössä erillinen vaatehuoltotila, jossa on pesukoneet, kuivausrumpu, laskutasot ja hyllytilaa. Jokaiselle asukkaalle on varattu oma kori puhtaita vaatteita varten. Lakanat, peitot, tyynt ja muut raskaammat tekstiilit toimitetaan pestäväksi Loviisan Pesulaan.

Siivouksen ja vaatehuollon toteutusta ohjaa erillinen siivouksen omavalvontasuunnitelma, jota noudatetaan osana yksikön laadukasta ja turvallista arjen toimintaa.

### **Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden**

### ja standardien mukaisesti?

Johtava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja osallistuvat vuoden aikana säännöllisesti hygieniapalaveriin ja koulutuksiin, joilla turvataan ajantasaisen tiedon siirtyminen hoitokotiin. Epidemiatilanteessa tehdään tiivistä yhteistyötä hygieniahoidajan kanssa. Tarvittavat ajankohtaiset hygieniaohteet löytyvät erillisestä kansioista, joka on koko henkilökunnan saatavilla. Ohjeistuksien muutoksia käsitellään myös henkilöstöpalaverissa.

Hygieniiosaaminen ja siihen liittyvät koulutukset toteutetaan yhteistyössä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygieniavastaavan ohjaamana ja toteuttamana. Osallistumme myös Kymenlaakson hyvinvointialueen hygieniakoulutuksiin. Hoitokodissa seurataan aktiivisesti aseptiikan oikeanlaista toteutumista eri tilanteissa ja tarvittaessa järjestetään matalalla kynnyksellä valmennusta.

## Terveyden- ja sairaanhoito

### Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hoitokodissa pyritään turvaamaan suun terveyttä jo ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä. Asiakkaiden suun terveydestä huolehditaan päivittäin ja säännöllisellä seurannalla mahdollistaan tarvittavat käynnit hammashuoltoon ajoissa. Hammashoidon käynteihin järjestetään hoitokodilta ajanvaraukset, kuljetukset ja tarvittaessa saattaja. Hoitotyötä arvioidaan jatkuvasti ja tarvittaessa työkäytäntöjä muutetaan toimivammaksi.

Hoitokodilla käy oma sopimuslääkäri Juuso Yläräkkö joka toinen viikko ja oma psykiatri Jussi Toikka käy talossa neljän viikon välein. Tarvittaessa on konsultaatio mahdollisuus puhelimitse molempiin lääkäreihin. Hoitokodilla on hyvät valmiudet ja osaaminen sairaanhoidon suhteen. Sairaanhoitaja voi ottaa hoitokodilla erilaisia laboratoriotutkimuksia ja näytteitä. Hoitokodilla määrätty näytteet esikäsitellään ja lähetetään Vitalabiin käsiteltäväksi. Hus läheteellä otetut näytteet voidaan myös ottaa hoitokodilla. HUS näytteisiin näytteenotto tarvikkeet saadaan Loviisan terveyskeskuksesta ja näytteet toimitetaan sinne. Hoitokodilla tehdään myös vierihoidotutkimuksia (RR, CRP, O2sat, vs., Hb.) ja käytössä on myös happirikastin akuutteihin happivajaustilanteisiin. Hoitokodin sairaanhoitaja on myös haavahoidon erikoisasiantuntija. Hoitokodilla on erillinen sairaanhoidon suunnitelma.

Erikoissairaanhoidon asiakkaat pääsevät esim. hoitokodin lääkärin, yksityisen lääkärin tai julkisen puolen lääkärin läheteellä. Kaikkiin ulkopuolisiin lääkäri-, hammashoito- ja fysikaalisiin käynteihin järjestetään ajanvaraukset, kuljetukset ja saattaja. Tarpeen vaatiessa esimerkiksi Porvoon sairaalan yhteispäivystyksestä pyydetään päivystävän lääkärin kannanottoa ja arviota kokonaistilanteeseen. Jatkohoito toteutetaan konsultaation vastauksen pohjalta. Kiireellistä apua tarvitsevat asiakkaat saavat välittömän ensiavun hoitokodin hoitohenkilökunnalta. Jatkohoitoa tarvitsevat saavat apua ensisijaisesti Loviisan terveyskeskuksen tai Porvoon sairaalan yhteispäivystyksestä riippumatta asiakkaan kotikunnasta. Suurimmalla osalla asukkaista on tehtynä terveyskeskuksen vaihto. Omalääkäri on tehnyt ennakoivat hoitosuunnitelmat ja tarvittaessa voimme konsultoida Liikkuva sairaalaa (Liisa). Monella asukkaalla on ennakoivasti myös kotisairaalan lähete tehtynä.

Kulta-ajankodeilla asukas saa asua elämänsä loppuun asti. Meillä on käytössä oma saattohoitosuunnitelma. Saattohoidon osalta teemme aktiivisesti yhteistyötä kotisairaalan kanssa.

Hoitokodissa noudatetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjallista ohjeistusta koskien kuolemantapauksia, kuten vainajan laittoa, kuljetusta ja säilytystä. Kirjalliset ohjeet kattavat yhteydenoton lääkäriin vainajan toteamisen osalta sekä omaisten kohtaamisen ja jälkityön omaisten kanssa asiakkaan kuoleman jälkeen.

### Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Hoitokodin johtava sairaanhoitaja huolehtii asiakkaiden hoidon kokonaisvaltaisesta toteutuksesta yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Asiakkaiden vointia seurataan ja arvioidaan hoitotyön ohella päivittäin. Sairauksia ja vointia seurataan myös suunnitelmallisilla mittauksilla (esim. vs., paino, RR). Asiakkaille tehdään vähintään kerran vuodessa vuositarkastukset hoitavan lääkärin toimesta, jossa tarkastetaan mm. verikokeet, lääkitys ja vointi sekä päivitetään ennakoiva hoitosuunnitelma. Voinnin muuttuessa voimme konsultoida tarvittaessa hoitavaa lääkärinä

uusien ohjeiden saamiseksi.

Hoitokodin johtava sairaanhoitaja huolehtii asiakkaiden lääkehoidon toteutuksen kokonaisvaltaisesti yhdessä hoitavan lääkärin kanssa ja turvaa kokonaislääkityksen arvion edellyttämällä tavalla. Hoitokodissa toteutuvat säännölliset lääkärin tapaamiset mahdollistavat lääkityksen aktiivisen tarkastelun ja lääkehoidon tarpeen mukaisen päivityksen.

Asiakkaiden terveys ja hyvinvointi nojautuu kokonaisuuteen, jossa pyritään tukemaan asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä mahdollisimman monipuolisesti sekä asiakkaalle soveltuvalla parhaalla mahdollisella tavalla. Tavoitteena on säilyttää itsenäinen toimintakyky mahdollisimman pitkään ja kiinnittää huomiota pitkäaikaissairailta ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin.

### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Hoitokodissa asiakkaiden hoidosta ja huolenpidosta vastaa koko hoitohenkilökunta yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa, mutta terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisvastuu on nimetty hoitokodin johtavalle sairaanhoitajalle. Johtavan sairaanhoitaja poissa ollessa sijaisena toimii Jenna Matikainen.

Tanja Nyström johtava sairaanhoitaja  
050 328 6658  
[tanja.nystrom@kultaajankoti.fi](mailto:tanja.nystrom@kultaajankoti.fi)

Jenna Hurmekoski sairaanhoitaja  
040 027 5929  
[jenna.matikainen@kultaajankoti.fi](mailto:jenna.matikainen@kultaajankoti.fi)

Juuso Yläräkkö  
Hoitokodin hoitava lääkäri  
Lääkäri, yleislääkäri  
Lääketieteen lisensiaatti  
Yksityinen palveluntuottaja  
[juuso.ylarakkola@klinikkasi.fi](mailto:juuso.ylarakkola@klinikkasi.fi)

## **Lääkehoito**

### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Organisaatiolla on laadittu kattava lääkehoitosuunnitelma Turvallinen lääkeopas -suosituksilla, jota sovelletaan hoitokodin toimintaympäristössä. Lääkehoitosuunnitelmassa käsitellään mm lääkehoidon sisältöä ja toimintatapoja, osaamisen varmistamista ja ylläpitämistä, lupakäytänteitä, vastuita ja velvollisuuksia, lääkehuoltoa ja sen toteuttamista sekä rokottamisen periaatteita.

Hoitokodin johtavalla sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu oman vastualueensa lääkehoidosta. Lääkehoitoon aktiivinen perehdyttäminen on osa turvallista lääkehoitoa. Lääkehoidon käytännön toteutumista seurataan säännöllisesti ja siihen tarjotaan tarpeen mukaan tukea ja ohjeistuksia. Poikkeamat käydään vähintään kaksi kertaa vuodessa läpi hoitopalaverissa ja tavoitteena on virheistä oppiminen ja lääkehoidon kehittäminen. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva on velvoitettu perehtymään alueelliseen sekä yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lukukuittaus vaatimus.

### **Kuka vastaa lääkehoidosta?**

Lääkehoitoa toteuttavat lääkeluvat omaava hoitohenkilökunta, mutta lääkehoidollinen kokonaisvastuu on osoitettu hoitokodin johtavalle sairaanhoitajalle. Johtavan sairaanhoitaja poissa ollessa sijaisena toimii Jenna Hurmekoski.

Tanja Nyström johtava sairaanhoitaja  
Lapinjärven hoitokoti  
050 328 6658  
[tanja.nystrom@kultaajankoti.fi](mailto:tanja.nystrom@kultaajankoti.fi)

Jenna Hurmekoski sairaanhoitaja  
040 027 5929  
[jenna.matikainen@kultaajankoti.fi](mailto:jenna.matikainen@kultaajankoti.fi)

Juuso Yläräkkö  
Hoitokodin hoitava lääkäri  
Lääkäri, yleislääkäri  
Lääketieteen lisensiaatti  
Yksityinen palveluntuottaja  
[juuso.ylarakkola@klinikkasi.fi](mailto:juuso.ylarakkola@klinikkasi.fi)

## Monialainen yhteistyö

### Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Toimiva yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovituihin säännöllisiin palavereihin sekä yhteisillä tapaamisilla asiakkaan tarpeiden mukaan mm. asukkaan voinnin muuttuessa. Avoin viestintä ja yhteiset verkostopalaverit järjestetään aina tarpeen mukaan. Pyrimme saamaan toimintaa yhä joustavammaksi kehittämällä omia yhteydenpito menetelmiämme esimerkiksi lisäämällä Teamsin käyttöä palaverissa.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Asiakasturvallisuudesta huolehtiminen kuuluu koko henkilöstölle ja hoitokodissa tehdään aktiivista ja säännönmukaista yhteistyötä viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa.

Riskien arviointi ja riskienhallinta on päivitetty 23.2.2026.

Asiakasturvallisuuden toimintaohjelma on päivitetty 16.2.2026.

Turvallisuussuunnitelma ja pelastussuunnitelma on päivitetty 30.7.2025.

Palotarkastus on toteutettu 15.1.2026.

Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty 7.2.2024

Valmiussuunnitelma on päivitetty 15.11.2022.

## Henkilöstö

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

#### Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Henkilöstö on ammattitaitoista. Toiminnasta vastaa hoitokodinjohtaja-sairaanhoitaja (YAMK) /johtamisen erikoisammattitutkinto, Johtava sairaanhoitaja vastaa hoitotyöstä (sh AMK) johtamisen erikoisammattitutkinto, lisäksi hoitotyössä toimii sairaanhoitaja (AMK) haavahoidon asiantuntija, sosionomi, 12lähinhoitajaa (miepä, vanhus, ensihoito), joista yhdellä on lisäksi miepä erikoisammattitutkinto, yhdellä ikävalmentajan tutkinto (EAT) sekä palliatiivinen hoito (EAT). Kahdella on muistihoidajan tutkinto, kaksi lh oppisopimusopiskelijaa. Mitoitus on lain ja suositusten mukainen.

#### Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Hoitokodissa käytetään sijaisia tarpeen mukaan. Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoitokodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoitokodin työntekijälle.

#### Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

- tuetaan työhyvinvointia ja työssäjaksamista
- aktiivinen ennaltaehkäisevä yhteistyö työterveyshuollon kanssa
- varhaisen välittämisen -malli säännöllisessä käytössä
- eri ikäryhmien huomioiminen työkyvyn ylläpitämisessä
- joustavat työaikajärjestelyt
- TYHY- ja TYKY-päivät
- E-passi
- Koulutuksen tukeminen
- Poissaolijoiden tilalle otetaan sijainen

#### Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesiemiestyöhön riittävästi aikaa?

- tuetaan lähiesimiesten/vastuuhenkilöiden itsensä johtamista
- tarjotaan työnohjausta/ryhmätyönohjausta/koulutusta
- tuetaan lähiesimiesten/vastuuhenkilöiden työn organisointia
- työn keskittäminen hallinnollisiin töihin

#### Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

- tukipalveluissa on oma henkilökunta (keittiö, kiinteistöhuolto, siivous)

- Kaikkien ammattiryhmien kohdalla noudatetaan samoja henkilöstöperiaatteita

## Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

### Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytointi vaatii aina ammattimaisuutta, harkintaa, välittämistä ja eettisyyttä. Rekrytointi vaatii hyvän ja vakaan pohjan, jota on työstetty suunnitelmallisesti. Rekrytointi tähtää tulevaisuuteen eikä vain tähän päivään. Ensin määritellään mitä tarvitaan. Onko akuuttitarve vai resurssien lisäämistä. Mitä halutaan ja haetaan. Kartoitetaan minkälaisin ehdoin työtä tarjotaan. Onko tarve tilapäistä vai jatkuvaa. Tarvitaanko kokoaikaista vai osa-aikaista työntekijää.

Toimenkuva määritellään selvästi ja kartoitetaan mitä erilaisia tehtäviä toimenkuva sisältää ja minkälaista osaamista tarvitaan sekä minkälaista henkilöä etsitään.

Rekrytoidessa arvioidaan tilanteeseen sopiva väylä, keinot ja aikataulu.

Vapaista työpaikoista tulee ilmoittaa yrityksen sisällä sekä työtä tulee tarjota ensisijaisesti jo työsuhteessa oleville osa-aikaisille tai lomautetuille. Alan opiskelija otetaan huomioon ja oppilaitoksiin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

Pohditaan miten tietoa kerätään hakijoista. Perehdytyksen järjestäminen suunnitellaan etukäteen ja nimetään perehdyttäjät. Työnhaku ilmoituksessa tulee kertoa selvästi miten hakijan tulee toimia ja mitä häneltä odotetaan. Ilmoitetaan haku-aika ja mihin hakemukset toimitetaan. Ilmoitetaan myös yhteyshenkilö, jolta saa lisätietoja.

Rekrytoinnista vastaa johtaja, joka haastattelee hakijat yhdessä johtavan sh:n tai ammattiryhmän vastaavan (esim. emäntä) kanssa. Haastatteluun kutsutaan hakijat hakemusten perusteella. Epäilyksiä herättävät asiat tarkistetaan esim. suositusten kautta tai hakijan suostumuksella. Henkilötietolain (523/1999) perusteella lähtökohtaisesti kiellettyjä ovat raskautta ja siviilisäätyä koskevat kysymykset.

Monesti uusi työntekijä rekrytoidaan ilman TE-keskuksen apua. Otamme huomioon hoitokodilla ammatillisessa työharjoittelussa olleet, hyväksi havaitut, opiskelijat.

Haku-TE-keskuksen sivujen kautta tai kutsutaan puhelimitse ehdokkaita suoraan TE-keskukselta haastatteluun.

Hoitohenkilöstön osalta tarkistetaan Valviran Julki-Terhikistä, onko laillistettu hoitaja. Soitetaan edelliselle työnantajalle.

### Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Epäilyksiä herättävät asiat tarkistetaan esim. suositusten kautta tai hakijan suostumuksella. Haastatellaan hakijoita. Koeaika käytössä. Yli kolmen kuukauden työsuhteissa vaaditaan rikosrekisteriotteen näyttäminen työskennellessä ikääntyneiden tai vammaisten hoivassa.

## Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

### Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Henkilöstöllä on käytössä perehdytysmateriaali, johon on sisällytetty asiakastyöhön ja omavalvontaan lukeutuvat

asiat. Perehdytysmateriaali on saatavilla sähköisesti Teams -ympäristössä. Työsuhteen ja/tai harjoittelujakson alussa henkilö ohjataan tutustumaan perehdytysmateriaaliin tarvittavien tietojen saamiseksi ennen työn konkreettista aloittamista. Uudella työntekijällä tai opiskelijalla on nimetty vähintään yksi perehdyttäjä/ohjaaja työsuhteen alussa. Perehdytettävä henkilö on ns. ylimääräisenä työvuoressa perehdytysjakson ajan. Perehdytettävä saa myös tulostettuna oman kirjallisen perehdytyspaketin.

### Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisin väliajoin. Koulutuksen tarvetta ja ajankohtaisuutta seurataan säännöllisesti sekä kuullaan henkilökunnan toiveita. Kehityskeskusteluissa perehdytään tarkemmin yksilöllisiin koulutustarpeisiin. Työnantaja tukee täydennys- ja jatkokoulutustumista sekä niitä järjestetään matalalla kynnyksellä.

## Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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 luku 3 Riskienhallinta).

**29 § Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus** 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.

#### Ilmoitettavat asiat:

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

- Ilmoitus viipymättä hoitokodin esimiehelle epäkohdista ja uhista
- Haipronkäyttö: kirjallinen selvitys ilmenneistä epäkohdista erillisenä epäkohtailmoituksena, käsittely palaverissa, omavalvonnan raportointilomakkeella tilastot
- ilmoitus tarvittaessa asiakkaan kotikuntaan ja aluehallintovirastoon

## Toimitilat

### Tilojen käytön periaatteet

Hoitokodilla on 26 kpl 25m<sup>2</sup> yksiöitä sekä 6 paikkainen ryhmäkoti.

Asukas saa muuttaessaan tuoda omia huonekaluja, mutta meillä on aina perusvarustus; sänky, yöpöytä, pieni keittiöpöytä ja tuoleja. Asuintilat ovat esteettömiä ja se mahdollistaa apuvälineiden käytön. Apuvälineitä hankitaan tarvittaessa, yksilölliset tarpeet huomioiden. Osan asunnoista voi yhdistää kahdeksi huoneeksi esimerkiksi pariskunnille. Jokaisessa asunnossa on omat pesutilat.

Päärakennuksessa on saunaosasto, joka on asukkaiden käytössä. Päärakennuksessa on yhteinen päiväsal, joka toimii ruokailu/ seurustelutilana. Siellä järjestämme mm. yhteisiä tilaisuuksia. Päiväsalissa on myös asukkailla oma tietokone. Päiväsalista löytyvät Hoitokodin tarjoamat päivän lehdet. Käytössä on myös ryhmäkodin keittiö kuntou-

tusta varten. Päärakennuksen päiväsalissa kokoonnutaan ruokailemaan, seurustelemaan, TV:tä katselemaan, pelaamaan pelejä ym. yhteiseen toimintaan. Päärakennuksessa sijaitsee myös henkilökunnan pukuhuone, valmistuskeittiö, useita kansliatiloja ja lääkehuone. Aidatulla piha-alueella voi vapaasti ulkoilla ja seurustella. Pihalla on kanatarha kesä kanoille ja kasvihuone. Pihalla on useita pöytäryhmiä, joiden ääressä on mukava istua. Asukkaiden tupakapaikka on katettu ja ruokailujen jälkeen useat asukkaat kerääntyvät sinne yhdessä tupakoimaan. Hoitokodin yhteiset tilat ovat suunnattu käytettäväksi asiakkaille, heidän omaisilleen ja henkilökunnalle. Henkilökunnalle osoitetut tilat eivät ole yhteisessä käytössä.

#### **Kiinteistöhoito:**

Oma kiinteistöhoitaja vastaa tilojen asianmukaisesta hoidosta ja kunnossapidosta. Toimintaa ohjaa erillinen kiinteistöhuollon omavalvonta. Omavalvonnassa on määritelty ohjeet asuntojen lämpötilanseurannasta ja korjaavat toimet. Tiloissa suoritetaan pistokoemaisesti asuinhuoneiden asumisterveysasetuksen 545/2015 vaatimusten mukaiset lämpö-, vesi-, kosteus- ja CO<sub>2</sub> -mittaukset ja mittaustulokset kirjataan seurantalomakkeeseen.

## **Teknologiset ratkaisut**

### **Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?**

Hoitokodin pihapiiri on aidattu ja pihaan pääsee portista. Porttia hallitaan sähköisesti. Päärakennuksen pääovi avautuu sähköisesti napista painamalla ja sulkeutuu automaattisesti. Muut ulko-ovet ovat lukossa. Avaimien luovutukset kuitataan aina kirjallisesti ja niistä pidetään seurantaa. Marttakodin ovissa on sähkölukot.

Asiakkailla on käytössä 9S:n turvarannekkeet, josta kutsut lähtevät hoitohenkilökunnan puhelimiin. Alueella on kameravalvonta ja sairaanhoitajan huoneen ovesa on hälytysjärjestelmä. Automaattihälytys lähtee Eteläkartioinnille, jos ovi avataan ilman tunnusluvun laittamista. Asukkaiden oviin on mahdollisuus kytkeä oivalvonta.

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

Hoitokodissa on turva- ja kutsulaite 9solutions -järjestelmä. Hälytykset tulevat hoitajilla oleviin kännyköihin. Hälytyslaitteiden toimivuus tarkistetaan päivittäin hoitajan toimesta. Jos ryhmän hoitaja ei pysty vastaamaan, voi hälytyksen hoitaa toinen hoitaja. Kaikista hälytyksistä jää jälki järjestelmään. Tarvittavat huolto- ja korjaustoimenpiteet sekä tarvittava seurannan toteutus ohjelmoidaan turvallisuus- ja IT-vastaavaan toimesta. Yövuoro vastaa puhelien latauksesta.

### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Olavi Aalto  
turvallisuus- ja IT-vastaava sekä kiinteistöhuollon esimies  
puh. 050 421 3311  
[olavi.aalto@kultaajankoti.fi](mailto:olavi.aalto@kultaajankoti.fi)

## **Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet**

### **Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön oh-**

### jauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Hoitokodissa arvioidaan säännöllisesti asiakkaiden apuvälinetarvetta ja ne järjestetään hoitokotiin tarpeen vaatien. Asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet lainataan pääasiassa hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta tai fyysioterapiasta. Hoitokodissa teemme aktiivista yhteistyötä apuvälineitä ja terveydenhuollon muita laitteita lainaavien tahojen kanssa. Seuraamme apuvälineiden ja laitteiden kuntoa ja asianmukaisuutta päivittäisessä työssä. Mahdollisista vikatilanteista omahoitaja/apuvälinevastaava on yhteydessä käytön ohjauksen tai huollon tarpeesta.

Sairaanhoitaja arvioi myös yhdessä muun henkilökunnan kanssa apuvälineiden ja laitteiden tarpeelliset hankinnat, jolla turvataan ammattitaitoisen ja laadukkaan hoidon toteutuminen. Uusien laitteiden ja apuvälineiden kohdalla järjestämme koulutusta ja lisäohjausta.

### Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Hoitokodin johtaja ja turvallisuusvastaava ohjaa ja koordinoi mahdolliset vaaratilanneilmoitukset tilanteen esiintyessä sekä ohjeistaa/opettaa henkilökuntaa niiden tekemisessä. Tehdyt vaaratilanneilmoitukset käsitellään yhteisissä henkilökuntapalavereissa tietoisuuden lisäämiseksi.

### Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoitokodissa käytössä asukkaiden lainalaitteista ja tarvikkeista vastaa sairaanhoitaja ja apuvälinevastaava, joka on yhteydessä tarvittaessa apuvälinelainaamoon. Asukkaiden apuvälineet huolletaan apuvälinelainaamoissa. Talon omien laitteiden huollosta vastaa kiinteistönhoitaja. Hoivasänkyjen ja nostureiden huollosta on huoltosopimus.

Jenna Hurmekoski sairaanhoitaja  
040 027 5929  
[jenna.matikainen@kultaajankoti.fi](mailto:jenna.matikainen@kultaajankoti.fi)

Hanna Poutiainen apuvälinevastaava  
[hanna.poutiainen@kultaajankoti.fi](mailto:hanna.poutiainen@kultaajankoti.fi)

Olavi Aalto  
turvallisuus- ja IT-vastaava sekä kiinteistönhuollon esimies  
puh. 050 421 3311  
[olavi.aalto@kultaajankoti.fi](mailto:olavi.aalto@kultaajankoti.fi)

Joachim Enroth  
kiinteistönhoitaja  
puh. 044 565 9674  
[joachim.enroth@kultaajankoti.fi](mailto:joachim.enroth@kultaajankoti.fi)

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

### Asiakastyön kirjaaminen

#### Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työsuhteen alussa työntekijä perehdytetään hoitokodin kirjaamisprosessiin, jossa käsitellään käytössä oleva asiakas-tietojärjestelmä, hoitokodin toimintatavat ja periaatteet. Perehdytys tapahtuu konkreettisen työn alkaessa perehdytysjakson aikana, jotta varmistumme siitä, että työntekijä hallitsee kirjaamisen periaatteet yksikössämme. Tarvittaessa tarjoamme lisäkoulutusta ja -informaatiota asian haltuun ottamiseksi. Hoitokodilla on omat kirjaamisasian-tuntijat, jotka kouluttavat ja ohjaavat kirjaamisessa hoitajia.

#### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Hoitokodissa pyritään organisoimaan työ niin, että kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti. Kirjaamiseen käytettävät välineet ovat käytettävissä tarpeen mukaan, joka edistää kirjaamisen tapahtumista viipymättä toiminnon päätyttyä. Asiakaskirjaukset ovat aina asianmukaisia ja merkintä asiakkaan voinnista ja hoidosta tehdään päivittäin. Henkilökunnan kirjaamisen tueksi on laadittu erillinen materiaali. Hoitokodissa on käytössä Hilikka-asiakastietojärjestelmä.

#### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Johtaja ja johtava sairaanhoitaja sekä turvallisuusvastaava tukee henkilökuntaa oikeaoppisen tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa päivittäisessä työssään ja huolehtii muun muassa henkilökuntapalaverissa ajankohtaisten asioiden läpikäynnistä ja mahdollisten riskitilanteiden purusta. Organisaation tietoturvan omavontasuunnitelma päivitetty 13.3.2023. Tietoturvaan on laadittu tietoturvasuunnitelma.

Johtaja ja johtavasairanhoitaja huolehtii päivittäisessä johtamisessaan siitä, että henkilökunta saa riittävästi tietoa tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä asioista, huolehtii yksikölle laaditut ohjeet ja viranomaismääräykset henkilökunnalle selkeästi nähtäväksi sekä tekee yhteistyötä turvallisuus- ja IT-vastaavan kanssa lisätiedon ja -koulutuksen järjestämiseksi.

Asiakastietojen käsittelystä on myös laadittu kirjallinen suunnitelma. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa.

#### **Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?**

Hoitokodissa tarjoamme henkilökunnallemme säännöllistä, kuitenkin vähintään kerran vuodessa, koulutusta turvallisuus- ja IT-vastaavan toimesta, jossa käsitellään tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä asioita sekä yksikköön laadittuja ohjeita. Tietoturvakoulutukset päivitetään säännöllisesti vastaamaan nykytarvetta.

Yksikössä olevien harjoittelijoiden kanssa käydään johtavan sairaanhoitajan ja/tai nimetyn ohjaajan kanssa läpi henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät asiat sekä korostetaan vaitiolovelvollisuuden merkitystä erillisellä kirjallisella sopimuksella. Perehdytystä ja täydennyskoulusta järjestetään aina tarvittaessa ja henkilökunnan tarpeen mukaisesti. Turvallisuus- ja IT-vastaava on arkisin käytettävissä, jolla turvataan matalan kynnyksen yhteydenotot aina tarvittaessa.

#### Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Olavi Aalto  
turvallisuus- ja IT-vastaava  
puh. 050 421 3311  
[olavi.aalto@kultaajankoti.fi](mailto:olavi.aalto@kultaajankoti.fi)

#### Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

### Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset toteuttamissuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaiden kanssa mietitään yhdessä kehittämiskohteita ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, turvallisuussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Haipron asiakasturvallisuus ja työsuojeluasiat on otettu käyttöön 1.1.22. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi. Seuraamme poikkeamien ja läheltä piti tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista. Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnanraportointi toteutetaan neljän kuukauden välein ja se on nähtävillä yrityksen internetsivuilla. Raportti käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa henkilökuntapalaverissa.

#### Ajankohtaiset kehittämiskohteet:

- Kirjaamisen jatkuva kehittäminen (Kantaan siirtyminen)
- Kiinteistö-auditointi
- Toipumisorientaatio viitekehys (henkilöstön kehittämispäivät ja koulutukset)
- Haiprojen aktiivinen käyttö
- Omavalvonnan raportointi
- Tietoturvasuunnitelman päivitys (Kantaan siirtyminen)

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 24.2.2026 Lapinjärvellä

Allekirjoitus



Heli Salminen

Hoitokodin johtaja

Lapinjärven hoitokoti

Omavalvontasuunnitelma on tehty vuodesta 2012 alkaen. Päivitys uudella pohjal-  
la:28.3.23/24.2.24/17.10.24/3.3.25/9.5.25/ 23.6.25/24.2.26

## 11 LIITTEET

Liite 1

**Riskienhallintatoimenpiteet:** suunnittelu, toteutus ja seuranta

Yritys	Tarkastelun kohde	Laatijat	Päiväys	Sivut
Lapinjärven hoitokoti	Henkilökunta + asukkaat	Henkilökunta	23.2.2026	

Riski ja ongelma	Riskin syyt	Pahimmat seuraukset	Riskin suuruus	Toimenpiteet	Toteutusaikataulu ja vastuhenkilö
<b>Neulan pistotappurimat</b>	- kiire, hosuminen - huolimatto-	- tartuntataudit B- ja C-hepatiitti + HIV	2	- selkeät ohjeet ja perehdytys - ohjeiden kertaus ja nii-	Johtaja vast. sairaanhoita-

	<p>muus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- väärät työtavat</li> <li>- väsymys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ihotulehdukset</li> </ul>		<p>den noudattaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mahdollinen koulutus</li> <li>- häiriötekijöiden minimointi</li> <li>- töiden uudelleen organisointi</li> </ul>	<p>ja</p> <p>Hoitohenkilökunta</p>	
<b>Tartuntariskit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- virustaudit; virtsa, uloste, influenssa, veri</li> <li>- huono suojaus</li> <li>- epätietoisuus mahdollisesta taudista</li> <li>- rokotevastaisuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tartunta itselle</li> <li>- tartunnan leviäminen</li> <li>→ epidemia hoitokodissa</li> <li>- sairaslomien lisääntyminen</li> </ul>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tiedottaminen</li> <li>- selkeät ohjeet miten toimitaan</li> <li>- ohjeiden noudattaminen ja niiden hallinta</li> <li>- hygieniakoulutukset ja palaverit</li> <li>- ei sairaana töihin</li> <li>- rokotusohjeistus</li> </ul>	<p>Johtaja</p> <p>vast. Sh</p> <p>hoitohenk. kunta</p> <p>siivous</p> <p>keittiö</p> <p>talonmies</p>	
<b>Väärin lääkkeiden anto ja jakaminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- huolimattomuus</li> <li>- rutinoituminen</li> <li>- levottomuus ja muut häiriötekijät</li> <li>- lääkelistojen ja jakolistojen yhdenmukaisuus</li> <li>- henkilökunnan lääkkeiden väärinkäyttö</li> <li>- asukkaan lääkkeiden väärinkäyttö</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asukas saa väärät lääkkeet tai jää ilman määrättyä lääkettä</li> <li>- asukkaan kunto huononee</li> <li>- asukkaalle myrkytystila</li> <li>- asukas kuolee</li> </ul>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkkeenjako tilanne rauhoitettu</li> <li>- kaksoistarkastus</li> <li>- työnjaossa jaetaan lääkevastuu</li> <li>- lääkepoikkeamalomakkeen täyttäminen ja sen läpikäyminen</li> <li>- perehdytys ja koulutus</li> <li>- oma keskittyminen</li> <li>- lääkejaon valvonta</li> </ul>	<p>Vast.sh</p> <p>hoitohenkilökunta</p>	

<b>Liukastumiset ja kaatumiset</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- huonot työ-kengät</li> <li>- eritteitä ja ruokaa lattialla</li> <li>- lattian materiaali</li> <li>- huolimattomuus ja kiire</li> <li>- ergonomia</li> <li>- väärä apuväline/ei apuvälinettä</li> <li>- sairaudesta johtuvat syyt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- loukkaantumiset</li> <li>- vammautumiset</li> <li>→ työkyvyttömyys</li> <li>sairaalahoito</li> <li>kuolema</li> </ul>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- oikeanlaiset työkenkät</li> <li>- ohjeistus ja niiden noudattaminen.</li> <li>- matot kylpyhuonetiloihin</li> <li>- jokainen siivoaa heti, jos eritteitä lattialla</li> <li>- lääkityksen tarkistaminen</li> <li>- apuvälineet toimintakyvyn perusteella</li> </ul>	<p>Johtaja vast. Sh hoitohenk. kunta siivous keittiö, talonmies</p>
<b>Myrkytys ja allergiat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vahvat siivousaineet ja muut aineet</li> <li>- ei osata käyttää aineita oikein</li> <li>- hajusteet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- myrkytystila</li> <li>- allergiakohtaukset</li> <li>- materiaallinen pilaaminen</li> </ul>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ohjeistus ja niiden noudattaminen</li> <li>- oikea suojaus</li> <li>- ”ponnekaasut” pois</li> <li>- lukolliset säilytystilat</li> </ul>	<p>siivous hoitohenk. kunta keittiö vast.sh talonmies</p>
<b>Riski ja ongelma</b>	<b>Riskin syyt</b>	<b>Pahimmat seuraukset</b>	<b>Riskin suuruus</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toteutusaikataulu ja vastuuhenkilöt</b>
<b>Asukkaiden aggressiivisuus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sairaus</li> <li>- unettomuus</li> <li>- levottomuus ja ahdistus</li> <li>- väärä lääkitys</li> <li>- lääkekielteisyys</li> <li>- väärä lähesty-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fyysinen väkivalta</li> <li>- vammautuminen</li> <li>- työkyvyttömyys (fyys. Ja henk.)</li> <li>- kuolema</li> </ul>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ennakointi =&gt; turvaa itsensä ja muut</li> <li>- lääkityksen tarkistus</li> <li>- vartiointi</li> <li>- puolustuskurssi</li> <li>- tietoa asukkaan sairaudesta</li> <li>- ohjeistus väkivaltatilan-</li> </ul>	<p>Johtaja Vast.sh lääkäri Hoitohenk.kunta siivous Keittiö Talonmies</p>

	mistapa - päihteet			teisiin -paikan sopivuuden arviointi	
<b>Tupakointi</b>	- sairaudet - riippuvuus - huonetupakointi -huolimattomuus	- COPD - palovammat - tulipalo - kuolema	2	- vaihtoehtoja tupakan tilalle ja kannustus lopettamaan - asukkailla aina hoitaja mukana ja suojaessut päällä - tupakoimaton työpaikka henkilökunnan osalta -järjestyssääntöjen noudattamisen valvonta -paikan sopivuuden arviointi -rajoituspäätökset	Johtaja Vast.sh lääkäri Hoitohenk.kunta Siivous Keittiö Talonmies
<b>Ruokailuun liittyvät riskit</b>	-sairaus: huono nieleminen, ahmiminen, huono kognitio - liian karkea ruuan laatu -liian kuuma ruoka -puhuu syödessä	- keuhkokuume -palovammat -kuolema	3	- asukkaan tunteminen, ajantasainen suunnitelma - tiedottaminen - annostelu esim. kuppi kerrallaan, lusikan sopiva koko - ruuan sopiva muoto (norm, pehmeä, sose) - syöttäminen	Hoitohenkilökunta, keittiö
<b>Yksintyöskentely</b>	- vastuualue suuri - apu ei välttämättä ihan lähellä	- väkivalta - tapaturmat ja loukkaantumiset	2	- riittävä henkilökunta - selkeät ohjeet eri tilanteisiin ja niiden noudattaminen - puhelin mukana - ilmoittaa muille mihin	Hoitohenk.kunta vast.sh Johtaja siivous Keittiö

				menee, kun lähtee yksin johonkin - yöllä toinen yökkö tulee apuun	Talonmies
<b>Auton käyttö yksin ja asukkaiden kanssa</b>	- ajokelit - kolarointi - levoton asukas mukana - auton (+hissin) ongelmat ja käyttöongelmat	- kolarointi - ulosajo - kuolema - auto hajoaa tielle	2	- tarkkaavaisuus liikenteessä - autojen säännölliset huollot - voiko asukkaan ottaa mukaan - kusille häiriötilanteiden min. - vaihtoehtoina taksi - opastus auton käyttöön	Talonmies Hoitoenk.kunta johtaja Siivous Keittiö
<b>Laitteet ja työkalut</b>	- työtaturma - huolimattomuus - ohjeistusta ei ole - ohjeistusta ei noudateta	loukkaantuminen - vammautuminen - työkyvyttömyys - kuolema	2	- tarkkaavaisuus - selkeät ohjeet, niihin tutustuminen ja noudattaminen - säilytys lukitussa tilassa	Talonmies Keittiö Siivous Hoitoenk.kunta
<b>LVI-laitteiston hälytykset</b>	hälytys vain laitteessa, ilmoitus ei mene eteenpäin	- jäätymisvaara - lämpö pois/lisää - lämmin vesi pois	2	- hälytys saatava eteenpäin - asianmukaisen firman hoitoon	Talonmies johtaja

Riski ja ongelma	Riskin syyt	Pahimmat seuraukset	Riskin suuruus	Toimenpiteet	Toteutusaikataulu ja vastuhenkilö
------------------	-------------	---------------------	----------------	--------------	-----------------------------------

<b>Päihteiden käyttö</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riippuvuussairaus</li> <li>- työn tarkkuus vähenee</li> <li>- asukkaiden päihteiden käyttö-&gt; aggressiivisuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- onnettomuudet</li> <li>- palovammat</li> <li>- koko työyhteisö asetetaan vaaraan</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 0-toleranssi sekä asukkailla että henkilökunnalla</li> <li>- hoitoonohjaus</li> <li>- Päihdeohjelma</li> </ul>	<p>Johtaja hoitohenk. kunta</p> <p>Siivous keittiö talonmies</p>
<b>Tuki- ja liikuntaelin sairaudet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- väärä ergonomia</li> <li>- raskaat nostot</li> <li>- vaikeat työasennot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tuki- ja liikuntaelinoireisto lisääntyy</li> <li>- työkyvyttömyys</li> <li>- asukas joutuu vaaraan</li> </ul>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- työergonomian opastus ja ohjeistus</li> <li>- käyttää annettuja ohjeita</li> <li>- itsestä huolehtiminen</li> </ul>	<p>Johtaja Hoitohenk.kunta</p> <p>Siivous+keittiö talonmies</p>
<b>Työergonomia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nopeasti reagoitava erilaisiin tilanteisiin</li> <li>- välinpitämättömyys</li> <li>- apuvälineet → ei käytetä /ei osata käyttää</li> <li>- yksintyöskentely</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- työkyvyttömyys</li> <li>- TULES-ongelmat</li> <li>- asukkaalle aiheutetaan turhaa kipua</li> </ul>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- työtapojen tarkistus+ohjeistus</li> <li>- työergonomia koulutus</li> <li>- opettelee ja motivoituu käyttämään annettuja ohjeita ja apuvälineitä</li> <li>- tarv. apuvälineiden hankinta</li> <li>- parityöskentely</li> </ul>	<p>Johtaja hoitohenk. kunta</p> <p>Siivous Keittiö Talonmies</p>
<b>Työpaikkakiusaaminen ja työhyvin-</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ihmissuhteet</li> <li>- toisen aliarvioiminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- työuupuminen</li> <li>→ työkyvyttömyys</li> <li>- työhyvinvointi</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- avoimuuden lisääminen</li> <li>-keskustelua</li> </ul>	<p>Johtaja Vast. Sh hoitohenk.</p>

<b>vointi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kateus ja ”kilpailuhenkisyys”</li> <li>- ei uskalleta avoimesti kertoa kiusaamisesta</li> </ul>	huononee → muut uupuvat		<ul style="list-style-type: none"> <li>- kehityskeskustelu</li> <li>- arvostetaan jokaista ihmisenä ja jokaisen työpanosta</li> <li>- varhaisen välittämisen malli</li> <li>- selkeät toimintaohjeet miten ja niiden noudattaminen</li> <li>- työvuorotoiveiden kuunteleminen</li> </ul>	kunta Keittiö siivous Talonmies
<b>Tulipalo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tupakointi</li> <li>- sauna</li> <li>- sähköt</li> <li>- ukkonen</li> <li>- eri laitteet ja koneet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- palovammat</li> <li>- myrkytystila</li> <li>- kuolema</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- palo- ja pelastusharjoitukset</li> <li>- tiedottaminen ja ohjeistus sekä niiden noudattaminen</li> <li>- palohälytykseen tutustuminen ja sen ohjeiden kertaus</li> <li>- palo- ja pelastussuunnitelma</li> <li>- alkusammutuskoulutus</li> <li>- asianmukaiset opasteet</li> <li>- ammattilaiset sähköhuoltoihin</li> </ul>	Johtaja Talonmies vast.sh Siivous Keittiö
<b>Asukkaiden saon- tus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asukkaiden seka- vuus, muistamat- tomuus</li> <li>- liian monta saono- tettavaa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tulipalo</li> <li>- palovammat</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hoitaja aina mukana ja toinen apuna</li> <li>- yksi kerrallaan saunassa</li> </ul>	Hoitohenkilö- kunta
<b>Riski ja ongelma</b>	<b>Riskin syyt</b>	<b>Pahimmat seurauk-</b>	<b>Riskin suu-</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toteutusaika- taulu ja vas-</b>

		set	ruus		tuuhenkilö
<b>Taloudelliset riskit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asukaspaikat ei täynnä</li> <li>- myyntiä liian vähän</li> <li>- palkkabudjetti miinuksella</li> <li>- kilpailutukset liian vaativia eivätkä johda toivottuun tulokseen</li> <li>- kilpailu kovaa pienyrityksille</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pakolliset maksut jäävät maksamatta: palkat, verot, tyel, muut kulut</li> <li>- tilikauden tulos heikkenee</li> <li>- henkilökunnan irtisanominen → tehdään työtä alle vaadittavan mitoituksen</li> <li>- työnlaatu kärsii</li> <li>- asiakkaita ei tule</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- myynti- ja palkka- budjetin seuranta</li> <li>- markkinointi</li> <li>- mahdollisten työtehtävien uudelleen organisointi</li> <li>- työaikojen lyhentäminen</li> <li>- hintojen tarkistus</li> <li>- jatkuva osallistuminen kilpailutuksiin</li> <li>-huolellisuus toiminnassa</li> </ul>	Konsernihallinto Johtaja Johtava sairaanhoitaja
<b>Tietoturva ja - suoja</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tietoturva pettää</li> <li>- Asiakastietojärjestelmän ongelmat</li> <li>- Arkistointi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiedon väärä siirtyminen talon sisällä sekä ulkopuolelle</li> <li>- Asiakastietojärjestelmä ei toimi oikein</li> <li>- Arkistoidut tiedot eivät löydettävissä</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>Vaitiolovelvollisuuslomake allekirjoitettavaksi kaikille</li> <li>- aktiivinen yhteys asiakastietojärjestelmän toimittajaan ongelmien osalta</li> <li>- paperinen tieto lukitussa paikassa</li> <li>- tietoturva- ja suoja verkkokoulutus kaikille</li> <li>- turvaposti</li> <li>- Acute-tunnukset vain sairaanhoitajilla</li> </ul>	Konsernihallinto Johtaja vast. sh Hoitohenkilökunta Talonmies Siivous Keittiö
<b>Liikkuminen piha-</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- autojen huomiointi piha-alueella</li> <li>- Talviliukkaus</li> <li>- Portti aukeaa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tapaturmat</li> <li>→ kolarit, päälleajo</li> <li>→ kaatumiset</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hälytysmahdollisuus hoitajille ilta- ja yöaikaan, kun ulko-ovi aukeaa</li> </ul>	Konsernihallinto Talonmies Johtaja

<b>alueella</b>	usein päivän aikana - liian vähäinen valaistus - kuumuus/kylmyys	→ liukastumiset → loukkaantumiset, vammautumiset, kuolema - eksyminen alueen ulkopuolelle - palovammat/paleltumat	- 9S - Tarpeeksi valaistusta -kameravalvonta - Piha-alue helppokulkuinen - Suunniteltu talvikunnossapito - Pukeutuminen säänmukaan, suojautuminen auringolta	vast. Sh hoitohenkilökunta Siivous Keittiö
-----------------	--	--	---	---