SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA
ONNIKOTI AARRE

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT 1

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot 1

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 2

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS 4

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset 4

2.2 Vastuu palvelujen laadusta 7

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 8

2.3.1 Asiallinen kohtelu 10

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen 11

2.3.3 Muistutusten ja kanteluiden käsittely 13

2.4 Henkilöstö 14

2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 15

2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 15

2.7 Toimitilat ja välineet 16

2.8 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 18

2.8.1 Kameravalvonta 20

2.9 Lääkehoitosuunnitelma 20

2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 21

2.11 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 22

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA 23

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 23

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 23

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 26

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta 27

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 27

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN 28

4.1 Toimeenpano 28

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 28

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Mehiläinen Hoivapalvelut Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Kristiina Laitinen, palvelujohtaja p.040 125 6270

Palveluyksikkö Onnikoti Aarre	Y-tunnus 2099743–4
Esihenkilö / vastuuhenkilö Pernilla Eriksén	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 0401938986, pernilla.eriksen@onnikodit.fi
Palveluyksikön katuosoite Aarretie 1	Postinumero ja toimipaikka 04130 Sipoo
Palvelut / asiakasryhmä Kehitysvammaiset	Asiakaspaikkamäärä 21
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Läsnäpalvelu	

Hyvinvointialue Yksikkö sijaitsee Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Asukkaita on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta.
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: Jenna Roberts p. 040 514 2535 ma ja to 9-13, asiavastaava@itauusimaa.fi Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen p. 09-41910230, ma ja ti klo.12-15 ke ja to klo.9-11, sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. **Valvontaviranomainen** Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisena valvontaviranomaisena toimii Lupa- ja

valvontavirasto (LVV) 1.1.2026 alkaen

Yksikkö pitää omavalvontasuunnitelmassa ajan tasalla tiedon siitä, mistä valvontaviranomaisen ajantasaiset yhteystiedot löytyvät ja miten asiakas, läheinen tai henkilöstön jäsen voi tarvittaessa olla yhteydessä valvontaviranomaiseen.

Lupa- ja valvontavirasto (LVV) PL 20, 13035 LVV Puh. 0295 256 910 (vaihde)
Sähköposti: kirjaamo@lvv.fi Verkkosivut: www.lvv.fi

Eduskunnan oikeusasiamies

Asiakkaalla ja läheisellä on mahdollisuus saattaa lainmukaisuutta koskeva asia tarvittaessa myös laillisuusvalvojan arvioitavaksi.

Yksikkö kertoo omavalvontasuunnitelmassa ymmärrettävästi, mitä muistutus, kantelu ja muu oikeusturvakeino tarkoittavat, ja mistä ajantasaiset yhteystiedot löytyvät.

Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia Arkadiankatu 3, 00102 Helsinki Puh. 09 4321 (vaihde) Sähköposti: oikeusasiamies@eduskunta.fi Verkkosivut: www.oikeusasiamies.fi

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä	Palvelu, johon myönnetty
13.9.2018	Tehostettu palveluasuminen 15 paikkaa, yhteisöllinen asuminen 6 paikkaa, sekä tuetun asumisen palveluja omaan kotiin 6 paikkaa.

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Onnikoti Aarre on kehitysvammaisten asumispalveluyksikkö, joka tarjoaa sekä ympärivuorokautista palveluasumista että yhteisöllistä asumista täysi-ikäisille kehitysvammaisille henkilöille. Yksikössä on 21 asumispaikkaa, ja asukkaat ohjautuvat palveluihin hyvinvointialueen vammaispalvelujen kautta. Palveluiden saaminen edellyttää vammaispalvelujen päätöstä, jossa arvioidaan asiakkaan yksilöllistä palvelutarvetta. Päätös tehdään yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä, hyvinvointialueen vammaispalvelun sekä yksikön henkilöstön kanssa, jotta palvelut vastaavat asukkaan tarpeita.

Asukkaiden palvelukokonaisuudet räätälöidään henkilökohtaisen tuen tarpeen mukaan, ja jokaiselle laaditaan palvelusuunnitelma. Ensimmäisen kuukauden aikana asukkaasta tehdään toimintakyvyn arvio (RAI-ID) sekä asumisen toteuttamissuunnitelma, joita päivitetään kahdesti vuodessa tai aina palvelutarpeen muuttuessa.

Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kuuluu asiakkaan tarpeiden mukainen hoito, huolenpito, toimintakyvyn tukeminen, ateriapalvelut, vaatehuolto, siivous sekä sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta edistävät toiminnot. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaat asuvat itsenäisesti viereisessä

rivitalossa ja saavat henkilökohtaista ohjausta palveluasumisen henkilökunnalta klo 7–21. He voivat ruokailla yksikössä ja käyttää sen yhteisiä tiloja, pesutupaa sekä saunaa. Yhteisöllisen asumisen asukkaat ovat kiinteä osa Onnikoti Aarteen yhteisöä ja osallistuvat sen sosiaaliseen toimintaan.

Toimintamme tavoitteena on mahdollistaa jokaiselle asukkaalle yksilöllinen ja omannäköinen elämä. Asukkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita, ja meille on tärkeää kohdata heidät kunnioittavasti, hyväksyvästi ja heidän mielipiteitään arvostaen. Pyrimme ylläpitämään ja vahvistamaan heidän olemassa olevia voimavarojaan ja taitojaan, sekä opettelemaan yhdessä uusia taitoja. Palvelumme perustuvat asukkaiden ainutlaatuisiin ominaisuuksiin, vahvuuksiin, kiinnostuksen kohteisiin ja tuen tarpeisiin. Jokainen saa mahdollisuuden luoda oman viihtyisän kotinsa ja osallistua arkeen omien kykyjensä mukaan. Yhteisöllisyys on tärkeä osa arkeamme. Yhteisiä hetkiä ovat esimerkiksi ruokailut, joissa tarjotaan monipuolista ja terveellistä ruokaa. Suurin osa asukkaista käy talon ulkopuolella työ- ja päivätoiminnassa, mikä pitää heidät aktiivisina ja antaa päiville mielekkyyttä. Lisäksi yksikkö järjestää viikoittain aktiviteetteja. Koulutettu henkilökuntamme huolehtii siitä, että asukkailla on turvallinen ja viihtyisä koti.

Yksikön toiminta perustuu Mehiläisen ja Onnikotien arvoihin, jotka painottavat tietoa ja taitoa, välittämistä ja vastuunottoa, kumppanuutta ja yrittäjyyttä sekä kasvua ja kehitystä. Henkilökuntamme on koulutettu tarjoamaan asukkaille yksilöllistä tukea ja huolenpitoa sekä edistämään heidän hyvinvointiaan ja osallisuuttaan yhteisössä. Lisäksi palveluissamme korostuu tiivis yhteistyö asukkaan, hänen läheistensä, hyvinvointialueen vammaispalvelujen ja yksikön henkilöstön välillä, varmistaen jokaisen asukkaan tarpeiden huomioimisen ja asianmukaisen tuen tarjoamisen. Toimintaamme ohjaa asukkaiden kunnioittava, avoin ja positiivinen kohtaaminen, jossa keskiössä ovat jokaisen asukkaan hyvinvointi ja elämänlaadun edistäminen. Organisaation yhteisten arvoparien lisäksi Onnikoti Aarteen päivittäisessä toiminnassa keskeistä ovat sekä työyhteisön että asukastyön hyveet, jotka ohjaavat päivittäistä tekemistämme ja varmistavat kaikkien osapuolten hyvinvoinnin ja arvokkaan kohtaamisen. Työyhteisön hyveisiin kuuluvat kunnioitus, luotettavuus, joukkuehenkisyys ja positiivisuus. Kunnioitus näkyy toisten työntekijöiden arvostamisessa sekä avoimessa ja asiallisessa asioiden käsittelyssä. Luotettavuus ilmenee siinä, että apua tarjotaan, positiivista palautetta annetaan ja sovitut asiat pidetään. Joukkuehenkisyys korostaa hyvää yhteistyötä, jossa autetaan toisia, jaetaan tietoa ja edistetään yhteisiä tavoitteita. Positiivisuus luo hyvän ilmapiirin, jossa avoin keskustelu, huumori ja toisten arvostaminen vahvistavat yhteishenkeä. Asiakaskastyössä painotamme erityisesti empatiaa, luotettavuutta, avoimuutta ja ystävällisyyttä. Empatia ohjaajan työssä tarkoittaa asiakkaan yksilöllistä huomioimista, ymmärtämistä ja tarpeiden tarkastelua päivittäin. Luotettavuus tarkoittaa sitoutumista asiakkaan hyvinvointiin, sovittujen asioiden edistämistä ja luottamuksen rakentamista asukkaiden, omaisten, ja työntekijöiden välillä. Avoimuus näkyy arvostavassa ja kunnioittavassa vuorovaikutuksessa sekä asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittamisessa. Ystävällisyys puolestaan välittyy hymyn, arvostavan vuorovaikutuksen ja ajan antamisen kautta. Nämä hyveet muodostavat perustan kaikelle toiminnallemme, ja niiden avulla varmistamme laadukkaan, inhimillisen ja osallistavan arjen sekä työntekijöille että asukkaille.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Onnikoti Aarteessa huolehditaan siitä, että toiminnassa noudatetaan tilaajan, eli hyvinvointialueen, asettamia laatuvaatimuksia. Seuraavassa on esitelty hyvinvointialueen puitesopimuksessa määritellyt keskeiset laatuvaatimukset ja kuvaus siitä, miten näihin vastataan:

1) Dokumentoidut laatuvaatimukset ja tavoitteet
   Onnikodeilla on selkeästi määritellyt ja dokumentoidut yhteiset laatuvaatimukset, keskeiset laatutavoitteet ja toimintatavat laatupoikkeamien käsittelyyn. Nämä ovat kiinteä osa jokaisen yksikön laatutyötä ja toiminnan kehittämistä.
2) Omavalvontasuunnitelma
   Yksikkökohtaista omavalvontasuunnitelmaa pidetään ajan tasalla. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja sen toteutumista sekä kehittämistä seurataan jatkuvasti yhteistyössä henkilöstön kanssa.
3) Palautejärjestelmä
   Asiakkaille ja omaisille on helppo ja jatkuva mahdollisuus sähköiseen palautteen antamiseen. QR-koodin kautta pääsee suoraan palautekyselyyn. QR-koodi löytyy yksikön eteisestä ja se jaetaan myös säännöllisesti omaisille ja yhteistyökumppaneille sähköpostitse. Asukkaita ohjataan palautekyselyyn vastaamisessa. Suullisia palautteita otetaan myös vastaan ja kirjataan asukaskokouksissa ja omaiskontakteissa.
4) Asiakaspalautteen käsittely ja kirjaaminen
   Palautejärjestelmän tai muiden kanavien kautta tulleet asiakas- ja omaispalautteet käsitellään säännöllisesti henkilöstökokouksissa huomioiden yksityisyyden suojan, ja niistä johtuneet toimenpiteet kirjataan.
5) Säännöllinen toiminnan arviointi
   Toimintaa arvioidaan säännöllisesti omavalvontakyselyn, laatumittareiden, asiakaspalautteiden sekä vuosittaisen omaiskyselyn avulla. Tuloksista keskustellaan henkilöstön kanssa ja kehittämistoimenpiteet kirjataan.
6) Laadunhallinta ja vertaisarviointi
   Laadun kehittäminen on kiinteä osa organisaation systemaattista laadunhallintajärjestelmää. Onnikodeilla tehdään jokaiseen yksikköön vuosittain omavalvontakäynti.
7) Dokumentoitu asumispalveluyksikön toiminta-ajatus ja arvot
   Yksikön toimintaperiaatteet on dokumentoitu selkeästi ja ne tukevat asiakkaiden omannäköistä elämää sekä huomioivat heidän toimintakykynsä ja voimavaransa.
8) Säännölliset henkilöstö- ja asiakaspalaverit
   Yksikössä pidetään joka viikko henkilöstökokous ja asukaskokous. Läheisten kokous pidetään pari kertaa vuodessa.
9) Säännöllinen asiakas- ja omaisdialogi
   Säännöllinen kehittämisdialogi ylläpidetään asiakkaiden ja omaisten kanssa arjessa ja säännöllisesti järjestetyissä kokouksissa.

Systemaattinen laadunhallinta on olennainen osa johtamis- ja toimintajärjestelmäämme. Johtamis- ja toimintajärjestelmä toimii ennakoivasti ja itseohjautuvasti asiakas-, ympäristö- ja lainsäädäntövaatimukset täyttäen. Toimintajärjestelmä täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+-standardien vaatimukset. Yhteisestä laatukäsikirjasta löytyy kaikki

laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä

Yksikön johtaja tai tiimivastaava vastaavat kuukausittain laatutiimille välittyvän omavalvontakyselyyn, jonka tavoitteena on varmistaa, että ehdottomat viranomaisvaatimukset toteutuvat. Tulosten perusteella yksikölle annetaan tarvittaessa ohjausta ja neuvontaa, sekä tuetaan korjaavien toimenpiteiden toteuttamisessa. Vuosineljänneksittäin toteutetaan johtamisen, laadun ja omavalvonnan toteutumisen arviointi. Arvioinnin yhteydessä laaditaan omavalvonnan seurantahavainnoista raportti, joka julkaistaan yksikön verkkosivuilla. Raportissa arvioidaan omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista ja seurannassa havaittujen puutteiden vuoksi tehdyt toimenpiteet. Vuosittain jokaiseen yksikköön tehdään vähintään yksi omavalvontakäynti (sisäinen auditointi). Omavalvontakäynnin runko ja käynnillä läpikäytävät osa-alueet vaihtelevat vuosittain, mutta joka vuosi todennetaan omavalvonnan kannalta keskeisten osa-alueiden toteutuminen. Vuoden 2026 omavalvontakäynti tehtiin yksiköön 2.4, ja aiheena oli arki ja osallisuus. Yksikkö vastaa vuosittain omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista kuluneen vuoden aikana sekä yksikön nykytilannetta, kehityskohteita että tarvittavia toimenpiteitä. Omavalvonnan vuosikyselyiden tulosten perusteella tehdään vuosittain johdon omavalvonnan vuosikatselmus, jonka perusteella päätetään seuraavan vuoden kehittämisen painopistealueet.

Laatulupauksemme Onnikodeilla on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:

- Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea, huomioimalla asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet sekä voimavarat
- Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asiakkaan kuntoutumiselle
- Tarjoamme oman viihtyisän kodin, jonka jokainen asiakas voi tehdä omannäköisekseen
- Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen, sekä osallistua yhdessä tekemiseen voimavarojensa mukaan
- Tuemme asiakkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä.

Laatulupauksemme toteutumista ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden (palvelun tilaaja) arvioimana. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta. Laatuindeksi rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja se raportoidaan kuukausittain. Jokainen osa-alue saa arvon välillä 0–100 ja laatuindeksi voi olla enimmillään 100. Indeksi raportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla,

Laatuindeksi käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa henkilöstökokouksessa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Päivittäisen työn laadun varmentamiseksi seuraamme suoraan asiakastieto-järjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot tai omaohjaaja-aika, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä laatumittarit mittaavat hoivan ja kuntoutuksen toteutumista. Mittareiden tulokset käsitellään vähintään kerran kuukaudessa henkilöstökokouksessa, ja mietitään yhdessä toimenpiteitä päivittäisen hoivan ja kuntoutuksen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä asettaa toiminnalle useita velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella, kuten esimerkiksi pelastuslaitoksen suorittamat lakisääteiset palotarkastukset ja terveysviranomaisten suorittamat valvontakäynnit. Palveluyksikössä asiakasturvallisuus varmistetaan useilla konkreettisilla toimenpiteillä, jotka kattavat toimintakäytännöt, koulutuksen ja yhteistyön eri sidosryhmien ja viranomaisten kanssa:

- Teemme säännöllisesti riskiarviointia, jonka avulla tunnistamme mahdolliset vaarat asiakasturvallisuudelle. Arvioinnin perusteella laadimme toimenpide-ehdotuksia riskien vähentämiseksi, ja toimenpiteet dokumentoidaan osaksi laatuprosesseja. Riskienhallinta on jatkuva prosessi, joka vaatii säännöllistä seurantaa ja arviointia.
- Yksikössä on pelastussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Pelastussuunnitelmaan tutustuminen ja lukukuittaus vaaditaan kaikilta työntekijöiltä.
- Yksikössä on selkeästi määritellyt toimintamallit, jotka ohjaavat henkilöstön toimintaa eri tilanteissa, kuten esimerkiksi hätätilanteissa sekä asiakaspalautteiden ja poikkeamien käsittelyssä. Nämä mallit on dokumentoitu ja niiden läpikäynti kuuluu työntekijöiden perehdytykseen.
- Henkilöstölle tarjotaan säännöllistä koulutusta asiakasturvallisuudesta. Koulutukset käsittelevät esimerkiksi ensiapua, kriisitilanteiden hallintaa, asiakastietojen käsittelyä ja yksityisyydensuojaa sekä lain mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Jatkuva koulutus takaa, että henkilökunta on tietoinen uusista käytännöistä ja lainsäädännöstä.
- Yksikössä on käytössä asiakkaille ja omaisille tarkoitettu palautejärjestelmä, jonka avulla kerätään myös palautetta asiakasturvallisuudesta. Saadut palautteet käsitellään viipymättä, ja niistä tehdään tarvittavat kehittämistoimenpiteet, jotta turvallisuusnäkökulmat huomioidaan jatkuvasti.
- Teemme tiivistä yhteistyötä eri sidosryhmien, kuten terveydenhuollon ammattilaisten, sosiaaliviranomaisten, pelastustoimen ja muiden palveluntuottajien kanssa. Yhteistyön avulla voidaan jakaa parhaita käytäntöjä ja kehittää asiakasturvallisuutta kokonais-valtaisesti.

- Toteutamme Onnikodeilla säännöllistä omavalvontaa, jonka avulla seurataan toimintojen laatua ja turvallisuutta. Vuoden 2026 omavalvontakäynti tehtiin yksiköön 2.4, ja aiheena oli arki ja osallisuus. Omavalvonnan avulla varmistetaan, että palvelut täyttävät asetetut laatuvaatimukset.
- Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen suunnitelma (toteuttamissuunnitelma), joka sisältää tiedot asiakkaan tarpeista ja tavoitteista. Suunnitelma on kaikkien asiakasta hoitavien henkilöiden käytettävissä, mikä varmistaa jatkuvuuden ja turvallisuuden hoitoprosessissa.
- Jokaisessa työvuorossa on nimetty ohjaaja, joka vastaa kyseisen vuoron aikana asukkaiden lääkehoidosta. Vastuun keskittäminen yhdelle ohjaajalle lisää asukkaan lääkehoidon turvallisuutta.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen viimeisin valvontakäynti on tehty 26.8.2025

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Yksikönjohtaja vastaa kokonaisvaltaisesti siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomaismääräysten mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä.

Yksikönjohtajan tehtäviin kuuluu laadunhallinta, kuten omavalvonta, laatumittareiden seuranta ja poikkeamien käsittely. Henkilöstöjohtamisessa korostuvat työhyvinvointi, osaamisen kehittäminen ja rekrytointi. Talouden seuranta, myynti, markkinointi, hankinnat ja laskutus ovat myös keskeisiä vastuualueita. Yksikönjohtaja vastaa asiakaspalautteisiin ja reklamaatioihin sekä ylläpitää yhteistyösuhteita ja sopimushallintaa yhteistyössä palvelujohtajan kanssa.

Asukastyön päivittäinen koordinointi kuuluu yksikön tiimivastaavalle. Laadun osalta tiimivastaava varmistaa, että laatulupaukset toteutuvat arjessa. Asiakastyössä hän tukee omaohjaajatyötä, huolehtii arjen toiminnan sujuvuudesta ja organisoinnista, jalkauttaa kehittämistoimia ja seuraa aikataulutettujen tehtävien toteutumista. Henkilöstön hallinnassa tiimivastaava vastaa sijaishankinnasta, edistää työyhteistyötä, perehdyttää uusia työntekijöitä ja tekee oppilaitosyhteistyötä. Talouden osalta hän soveltaa arjen taloudellista ajattelua ja toimintaa sekä käyttää taloudellisia resursseja tehokkaasti. Vastuutehtävien hoidossa korostuu tiivis yhteistyö yksikönjohtajan kanssa, ja tiimivastaava toimii yksikönjohtajan varahenkilönä tarvittaessa. Tiimivastaava osallistuu myös asukkaiden perushoitoon ja ohjaukseen työvuoroissaan.

Yksikössä on lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Hänen tehtävän tavoitteena on lääkehoidon laadun varmistaminen. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu

lääkehoitosuunnitelman päivitys ja toteutumisen seuranta. Hän koordinoi ja valvoo yksikön ohjaajien lääkelupiin liittyviä tehtäviä, sekä kokoaa yhteenvedot lääkeluvista. Asukkaiden lääkehoidon ja terveydentilan säännöllinen seuranta ja arviointi on keskeistä sairaanhoitajan tehtävässä, hän koordinoi asukkaan terveyden- ja sairaanhoitoa kokonaisvaltaisesti yhteistyössä asukkaan omaohjaajan kanssa. Sairaanhoitaja jakaa tietoa ja perehdyttää henkilökuntaa yksikön lääkehoitoon liittyen, sekä asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon asioissa. Hän vastaa lääkekaapin siisteydestä ja avainten hallinnasta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikön lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja hoitaa vastuutehtäviään tiiviissä yhteistyössä yksikönjohtajan, sekä oman verkostonsa kanssa (Onnikotien sairaanhoitajat ja lääkehoidon laatuvastaava). Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja osallistuu myös asukkaiden perushoitoon ja ohjaukseen työvuoroissaan.

Asukkailla on nimetty omaohjaajapari. Omaohjaajaparin tehtäviin kuuluu toimia oman asukkaan hoivan ja palveluiden asiantuntijana. Hän vastaa asumisen toteuttamissuunnitelman päivittämisestä ja toteutumisen arvioinnista. Lisäksi omaohjaajapari laatii asukkaan RAI-arvioinnit sovitusti. He sopivat raha-asioiden hoidosta yhdessä asukkaan ja edunvalvojan kanssa, sekä ohjeistavat muuta työryhmää. Omaohjaajaparin tulee tuntea asukkaan sosiaaliturva-asiat. Lisäksi he tekevät asukaskohtaista läheis- ja verkostoyhteistyötä, mikä sisältää yhteydenpitoa läheisiin vähintään kerran kuukaudessa, tai sopimuksen mukaan.

Yksikössä on nimetty IMO-vastaava, RAI-vastaava sekä kirjaamisvastaava. Tehtävien tavoite on laadukkaan hoidon ja asukkaan toimintakyvyn arvioinnin, sekä laadukkaan kirjaamisen varmistaminen yksikössä. Nimetyt vastuuhenkilöt osallistuvat oman vastuualeensa koulutuksiin ja kokouksiin, ja heidän tehtävänään on ohjeistaa henkilökuntaa sekä koordinoida ja ehdottaa toimenpiteitä, joilla ylläpidetään ja kehitetään osaamista yksikössä.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Jokaiselle uudelle asukkaalle laaditaan toteuttamissuunnitelma kuukauden kuluessa muutosta, yhteistyössä asukkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Suunnitelman tarkoituksena on varmistaa, että asukkaan yksilölliset tarpeet ja oikeudet tulee huomioiduksi yksikön toiminnassa ja asukkaan päivittäisessä ohjauksessa. Suunnitelmaan kirjataan mahdollisimman konkreettisesti asukkaan yksilöllinen ja päivittäinen palvelun ja hoidon tarve. Lisäksi suunnitelmassa huomioidaan erityishuoltolain mukaiset toimenpiteet, joilla tuetaan asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuden toteutumista arjessa on kuvattu konkreettisesti toteuttamissuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan hänelle asetetut elämänlaadun ja toimintakyvyn tavoitteet.

Toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein. Päivitys tehdään myös aina, kun asukkaan terveydentilassa tai toimintakyvyssä tapahtuu merkittävä muutos. Päivittämisestä vastaa asukkaan nimetyt omaohjaajat. Asukkaan

osallistuminen suunnitelman laadintaan ja päivittämiseen on tärkeää, ja mikäli asukas ei kykene ilmaisemaan mielipiteitään puheen avulla, käytetään puhetta tukevia kommunikaatiomenetelmiä. Mikäli tällaisia menetelmiä ei ole käytössä, asukasta havainnoidaan, ja työryhmä sekä lähiomaiset muodostavat yhdessä konsensuksen siitä, miten asukkaalle tärkeät asiat tulevat ilmi.

Kun toteuttamissuunnitelmaa on päivitetty, omaohjaaja käy sen läpi mahdollisimman pian henkilökunnan asukaskokouksessa, joka pidetään viikoittain. Suunnitelman läpikäynnissä nostetaan esille erityisesti suunnitelmaan tulleet mahdolliset muutokset ja uudet asiat. Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus tutustua yksikön asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin kokonaissuudessan, ja toimia laaditun suunnitelman mukaisesti. Yksikönjohtaja ja tiimivastaava seuraa toteuttamissuunnitelmien päivittämisen ja läpikäynnin tilannetta säännöllisesti.

Aarteessa varmistetaan asukkaiden tiedonsaantioikeus ja osallisuus sekä mahdollisuus osallistua palvelujaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen monin tavoin. Asukkaat osallistuvat päivittäin palvelun, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen kertomalla mielipiteitään ja toiveitaan. Lisäksi Aarteessa järjestetään ohjaajavetoisia asukaskokouksia neljä kertaa kuukaudessa, joissa asukkaat voivat vaikuttaa arjen struktuurin kehittämiseen, esittää toiveruokia sekä ehdottaa tapahtumia ja hankintoja. Kokouksissa keskustellaan myös asukkaiden viihtyvyydestä, ja annetaan tietoa yksikön toiminnasta. Yksikön viikko-ohjelma on nähtävillä yksikön eteisessä, ja sen suunnittelussa huomioidaan asukkaiden esille tuomat toiveet. Päivittäisissä kohtaamisissa asukkaat voivat antaa palautetta niin ohjaajille kuin yksikönjohtajalle, ja näitä palautteita käsitellään aktiivisesti, nostamalla esiin esimerkiksi yhteisiin kokouksiin soveltuvia teemoja. Asukkaalla on myös mahdollisuus antaa palautetta nimettömästi vastaamalla yksikön laatukyselyyn. Asukkaan nimetty omaohjaaja muistuttaa ja ohjaa asukasta säännöllisesti täyttämään sähköinen laatukysely, jossa annetaan palautetta yksikön viihtyisyyteen, yhteisöllisyyteen, turvallisuuteen, ruokahuoltoon, sekä turvallisuuteen liittyen. Laatukyselyn palautteet käydään säännöllisesti läpi henkilöstökokouksessa.

Yksikkö sijaitsee noin 700m etäisyydellä Nikkilän keskustasta, josta löytyy mm terveysasema, pankkipalvelut, parturi- ja kampaamopalvelut, kirjasto, apteekki ja elintarvikekauppoja. Terveysasemalla on myös päivystysvastaanotto, sekä HUS-laboratorio ja -kuvantamispalvelut. Asukkaat pääsevät keskustaan kävellen, pyörällä, tai tarvittaessa talon autolla. Tarvittaessa voidaan myös tilata taksi, tämä on useimmiten tarpeen vain, mikäli asukkaan hoitovastuu on muualla, toisella hyvinvointialueella tai erikoissairaanhoidossa. Asukkaalle nimetyt omaohjaajat huolehtivat kiireettömien aikojen ja kontrollien varaamisesta ja koordinoinnista (lääkäri-, hoitaja-, suun terveydenhuolto-, laboratorio- ja röntgen).

Päivystyksellistä arviota vaativissa sairaustapauksissa käytetään arkisin klo.8-16 välisenä aikana terveysaseman päivystysvastaanottoa ja muina aikoina ensisijaisesti Porvoon sairaalan päivystysvastaanottoa. Ennen päivystykseen hakeutumista soitetaan arkisin terveysaseman kiirevastaanoton numeroon p.019-5600 600 tai viranomaisille

tarkoitettuun sairaanhoitajan konsultaatiopuhelimeen p. 040 191 4287. Muina aikoina soitetaan päivystysapuun numeroon 116117, ja noudatetaan ohjeita. Alueellamme toimii myös LiiSa liikkuva sairaala, jonka sairaanhoitajaa voi konsultoida 24/7 numerosta 040 484 0891. Kiireellisissä tapauksissa soitetaan aina 112. Liikkuvasta sairaalasta voi myös tilata kiireettömän näytteenoton, mikäli asukasta on hankala viedä terveysaseman laboratorioon. Jokaisen asukkaan kohdalla on yksilöllisesti sovittu omaisten kanssa käytännöistä koskien lääkärikäyntejä ja muita palveluja, ja nämä on kirjattu asukkaan toteuttamissuunnitemaan.

Asukkaan kohtaaminen ja kunnioittava vuorovaikutus on tärkeä osa asukastyötä, ja tähän kiinnitetään huomiota päivittäisessä toiminnassa ja myös henkilökunnan koulutuksissa. Yksikön asukastyön hyveiksi on valittu empatia, luotettavuus, avoimuus ja ystävällisyys. Näiden toteutumista toiminnassa arvioidaan säännöllisesti, ja hyveiden merkitystä korostetaan myös henkilökunnan rekrytoinnissa.

Sosiaali -ja potilasasiavastaavan yhteystiedot ovat nähtävillä yksikön eteisen seinällä.

Asukkaalla on oikeus saada häntä itseään koskevat kirjaukset rekisterinpitäjältä, eli hyvinvointialueelta, kirjallisella pyynnöllä. Pyyntö osoitetaan suoraan rekisterinpitäjälle. Pyynnön voi myös tehdä asukkaan laillinen edunvalvoja. Yksiköllä ei ole hyvinvointialueen myöntämää lupaa näyttää tai tulostaa asiakastietojärjestelmään vietyjä kirjauksia asukkaalle, tai hänen edunvalvojalleen. Kaikki tietopyynnöt ohjataan hyvinvointialueelle käsiteltäviksi. Omaisten tiedonsaanti perustuu avoimeen vuorovaikutukseen kodin ja yksikön välillä, ja omaohjaajan vastuulla on huolehtia läheis- ja verkostoyhteistyöstä. Yhteydenpitokäytännöistä sovitaan yksilöllisesti jokaisen omaisen kanssa asukkaan tilanteen mukaan, kuitenkin niin, että yhteydenpitoa on vähintään kerran kuukaudessa. Omaiselle ilmoitetaan viipymättä mahdollisista tapaturmista, tai jos asukkaan tilanteesta herää huoli.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Aarteessa asukkaat kohdataan arvokkaasti, kunnioittavasti ja yksilöllisesti. Jokaisella asukkaalla tulee olla mahdollisuus tuoda omia mielipiteitään esille ja tuntea olevansa hyväksytty omana itsenään. Jokaisella asukkaalla on oikeus tuntea olonsa turvalliseksi, fyysisesti ja henkisesti. Meillä puhutaan ystävällisesti, pyydetään anteeksi, jos riitaa tulee ja muistetaan hyvät käytöstavat. Epäasialliseen kohteluun puututaan heti joko ohjaajien tai yksikönjohtajan toimesta, ja tilanteesta keskustellaan asianomaisten kanssa. Asukkaalla voi olla yksiköllisiä sopimuksia muun muassa liittyen käyttäytymissääntöihin. Aarteessa opetellaan ja opitaan yhdessä.

Valvontalaissa §29 säädetään työntekijän velvollisuudesta tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, yksilön perusoikeuksien tosiasiallista

rajoittamista vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa, sekä asiakkaaseen kohdistuva fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen (lääkkeillä aiheutettu) kaltoin kohtelu.

Ilmoitus tehdään Onninetissä (Onnikotien Intranet), yksikkösivujen poikkeamalomakkeella (Polku: Yksikkösi sivut -> Poikkeamat -> ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus” -lomake). Ilmoitus tehdään aina viipymättä myös suullisesti yksikön johtajalle.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen johdosta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 § 5 mom.)

Kiellettyjä vastatoimia ovat esimerkiksi:

-työsuhteen ehtojen heikentäminen

-työsuhteen päättäminen

-muu epäedullinen kohtelu

-painostaminen ilmoituksen peruuttamiseen

Jos työntekijä kokee joutuneensa vastatoimien kohteeksi ilmoituksen johdosta, hänen tulee saada tieto siitä, kenelle asiasta voi ilmoittaa yksikössä ja tarvittaessa valvovalle taholle.

Ilmoituksen vastaanottaneen (yksikönjohtajan) tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on myös ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Aarteessa jokaisen asukkaan asumisen toteuttamissuunnitelmaan sisältää myös itsemääräämisoikeussuunnitelman. Toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa asukkaalle nimetty omaohjaaja. Suunnitelma sisältää käytäntöjä sekä asukkaan toiveita ja tapoja, joilla häntä tuetaan yksilölliseen elämään. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan asukkaan yksilöllisen itsemääräämissuunnitelman, ja noudattamaan sitä arjen työssä.

Aarteessa tuetaan asukkaan omaa päätöksentekokykyä ja vahvistetaan osallisuuden kokemuksia yksilöllisesti riittävällä tuella ja ohjauksella. Arjessa pyritään jatkuvasti etsimään keinoja, millä asukas kokee tulleensa kuulluksi ja rohkaistuu tekemään valintoja, pyrimme positiivisen kannustuksen kautta vahvistamaan jokaisen asukkaan päätöksien tekemistä.

Aarteessa noudatetaan itsemääräämisoikeuksia koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännön työtämme ohjaa sosiaalipalveluiden yhteinen IMO-käsikirja. Käytössä olevat

käytännöt perustuvat eettisesti kestävään ja asukkaista kunnioittavaan toimintatapaan sekä Mehiläisen arvoihin. Lisäksi huomioidaan asukkaan yksilölliset erityistarpeet ja toiveet. Aarteessa on oma IMO-vastaava, hänen tehtävänsä on pitää yllä keskustelua arjessa itsemääräämisoikeusasioista ja tuoda työryhmälle uusinta tietoa. Lisäksi meillä on käytössämme Onnikotien moniammatillisen IMO-työryhmän tuki.

Rajoitustoimenpiteitä pyritään välttämään mahdollisimman pitkään ja etsimään aktiivisesti keinoja, joilla asukkaan itsemääräämisoikeus toteutuu, eikä siitä ole hänelle tai muille vakavaa haittaa. Aarteessa hyväksytään se, että asukas voi tehdä myös huonoja valintoja. Toki pyrimme aina tukemaan ja ohjaamaan asukasta terveyttä ja hyvinvointia tukeviin valintoihin.

Kehitysvammalaki 42§ tunnistaa seuraavat rajoittamistoimenpiteet: Kiinnipitäminen (42 f §), Aineiden ja esineiden haltuunotto (42 g §), Henkilöntarkastus (42 h §), Lyhytaikainen erillään pitäminen (42 i §), Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (42 j §), Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (42 k §), Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (42 l §), Valvottu liikkuminen (42 m §) ja Poistumisen estäminen (42 n §). Kehitysvammalain mukaiset rajoitustoimenpiteet edellyttävät aina tarkkaa harkintaa ja niiden tulee olla viimeinen keino, ensisijaisesti käytetään aina muita keinoja asukasohjauksessa. Osa edellyttää aina kunnallisen viranomaisen päätöstä ennen niiden käyttöönottoa.

Kaikkien rajoitustoimenpiteiden osalta tulee noudattaa laissa säädettyjä edellytyksiä, kuten välttämättömyyttä, suhteellisuutta ja yksilöllistä arviointia, sekä varmistaa päätöksenteon, kirjaamisen, seurannan ja informoinnin läpinäkyvyys.

Aarteessa mahdollisten rajoitustoimenpiteiden käyttö perustuu ensisijaisesti ennalta työryhmässä laadittuun toimintaohjeeseen ja on viimeinen keino tilanteeseen. Toimintaohje perustuu yksilölliseen asukkaan suunnitelmaan. Toimintaohjeen laatimisen tarkoituksena on varmistaa, että käytettävät rajoitukset ovat perusteltuja ja keinot turvallisia. Lisäksi asiakkaan ohjaukseen osallistuva työryhmä yhdessä asiakkaan kanssa pohtii syitä haastaviin tilanteisiin sekä keinoja näiden tilanteiden ja samalla suojatoimenpiteiden välttämiseen. Jos ennaltaehkäiseviä keinoja ei ole enää käytettävissä konsultoi yksikönjohtaja Onnikotien IMO-asiantuntijaryhmää kirjallisesti lomakkeella, jolla tuodaan esiin asukkaan haasteet, keinot, joilla on yritetty ennaltaehkäisemään rajoitustoimenpiteitä sekä asukkaan oma mielipide ja läheisten näkökulma. IMO-asiantuntijaryhmä kutsuu kokoukseen kuultavaksi yksikönjohtajan. IMO-asiantuntijaryhmä antaa päätöksen asiasta. Jos päätös on myönteinen yksikönjohtaja kirjaa päätöksen asukastietojärjestelmään ja antaa tiedoksi asukkaan edunvalvojalle/lähiomaiselle/työryhmälle/tilaajakunnalle. Päätös rajoittavista toimenpiteistä on voimassa kuusi kuukautta. Jokainen käytetty rajoitustoimenpide kirjataan asukastietojärjestelmään.

Kaikista rajoitustoimenpiteistä tehdään ratkaisu ja asianmukainen kirjaus asiakastietojärjestelmään. Osasta vaaditaan erillinen, valituskelpoinen päätös

Rajoitustoimenpiteitä, joita voidaan toteuttaa yksikön sisäisen toimintaohjeen perusteella (ratkaisu ilman valituskelpoista päätöstä):

- kiinnipitäminen
- aineiden ja esineiden haltuunotto (alle 1 vrk)
- henkilöntarkastus
- lyhytaikainen erillään pitäminen (alle 2 h)
- poistumisen estäminen

Rajoitustoimenpiteitä, joita voidaan toteuttaa vain IMO-työryhmän ja yksikönjohtajan yhdessä tekemän valituskelpoisen päätöksen perusteella:

- aineiden ja esineiden haltuunotto (yli 1 vrk)
- rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (6kk) tai vakavissa vaaratilanteissa (enintään 7 päivää)
- valvottu liikkuminen (enintään 7 päivää)

Rajoitustoimenpiteet, jotka aina edellyttävät kunnallisen viranomaisen (esim. hyvinvointialueen vammaispalvelujen johtavan viranhaltijan) erillisen päätöksen:

- rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (enintään 30 päivän ajaksi)
- valvottu liikkuminen (enintään 6kk)
- välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (vaatii virkasuhteisen lääkärin päätöksen)

2.3.3 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus yksikön vastuuhenkilölle (yksikönjohtaja) tai asukkaan oman hyvinvointialueen sosiaaliasiamiehelle. Muistutus on ensisijainen keino selvittää epäkohtia palveluntuottajan kanssa.

Jos asiaa ei saada selvitettyä muistutuksella tai jos kyseessä on vakava epäkohta, asiakkaalla on oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle (Lupa- ja valvontavirasto, LVV) tai aluehallintovirastolle. Kantelu on viranomaiselle tehtävä ilmoitus epäkohdasta, joka voi johtaa viranomaisen toimenpiteisiin.

Muistutukset ja kantelut otetaan viipymättä käsittelyyn ja ratkaistaan kohtuullisen ajan kuluessa, kuitenkin viimeistään kuukauden sisällä. Muistutuksen käsittelystä vastaa yksikönjohtaja yhteistyössä alueellisen palvelujohtajan ja tarvittaessa Onnikotien johtajan kanssa. Kanteluiden osalta noudatetaan valvontaviranomaisen ohjeistusta. Muistutukset käydään läpi henkilökuntakokouksessa ja keskustellaan tarvittavista korjaavista toimenpiteistä, sekä sovitaan vastuuhenkilöt. Keskustelu ja sovitut toimenpiteet kirjataan kokousmuistioon. Yksikönjohtaja ja tiimivastaava vastaavat tarvittavien muutoksien ja toimenpiteiden toteutumisen seurannasta. Jokaisen

työntekijän vastuulla on toteuttaa laatuvaatimusten mukaista ohjaustyötä sovitulla tavalla.

2.4 Henkilöstö

Aarteen henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Aarteen luvassa on määritelty henkilöstön minimimitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asukkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalvelua tuottavassa yksikössä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammattiosaaminen.

Aarteessa miehitys on toimiluvan ja asukkaiden tuen tarpeen mukainen. Työryhmään kuuluu yksikönjohtaja/terveystieteiden maisteri, sosionomi, toimintaterapeutti, kaksi sairaanhoitajaa, lähihoitajia, sekä kokki. Tarvittaessa, jos asukkaan tuen tarve muuttuu äkillisesti tai suuresti, vahvistetaan olemassa olevaa henkilöstöä saman tien olemassa olevin lisäresurssein.

Aarteen vakituisen henkilöstön määrä on laskennallisesti riittävä vuorokohtaisen henkilöstömäärän turvaamiseksi. Vuosilomien ja muiden poissaolojen paikkaamiseksi käytetään ensisijaisesti tuttuja sijaisia Aarteen omasta sijaispoolista. Työvuorolistasuunnittelussa avoimiksi jäävät sijaisvuorot saadaan tavallisesti jo suunnitteluvaiheessa täytettyä sijaispoolista. Äkillisiin sijaisvuoroihin pyydetään myös Aarteen oman sijaispoolin sijaisia, tai omaa henkilöstöä. Sijaisvälitysyritysten käytöstä on luovuttu kokonaan vuoden 2024 aikana.

Palkattaessa työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytoidessa työnantaja tarkastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki / Suosikki).

Opiskelijan oikeus toimia tilapäisesti ammattihenkilön tehtävissä varmistetaan pyytämällä opiskelijaa esittämän opintorekisteriotteen sekä todistuksen suoritettujen opintojen määrästä. Mikäli opiskelijalle myönnetään yksikkökohtainen lääkehoitolupa, hänelle on nimettävä lääkehoitoluvallinen ohjaaja.

Kaikki työntekijät saavat perehdytyksen yksikön toimintaperiaatteisiin sekä työtehtäviinsä. Perehdyttämisen työnjaosta (yksikönjohtaja, tiimivastaava, sairaanhoitaja, mentori) on selvät kirjalliset ohjeet. Jokainen työntekijä on myös velvollinen osallistumaan työvuorossaan uuden työntekijän perehdyttämiseen ja auttamiseen käytännön asukasohjauksessa. Perehdytyksen edistymistä seurataan sähköisen perehdytyskortin avulla. Työntekijän perehdytyksessä käytetään myös Onnikotien verkkopohjaista 12 viikon Moodle-verkkokoulutusohjelmaa. Asukastyön ohjeiden mukaista toteutusta seuraa tiimivastaava, tai vuorokohtaisesti nimetty vuorovastaava. Yksikönjohtaja toimii lähiesihenkilönä yksikössä, ja hänen tehtävänään on säännöllisesti seurata ja keskustella jokaisen työntekijän kanssa työssä

suoriutumisesta ja suunnitella yhdessä tarvittavia toimenpiteitä työkyvyn ja osaamisen ylläpitämiseksi. Tarvitatessa esihenkilö kutsuu työntekijän työnjohdolliseen keskusteluun, mikäli työsuorituksessa havaitaan jatkuvia puutteita tai virheitä. Yksikönjohtajan vastuulla on myös tehdä vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa henkilöstön kehittämissuunnitelman, sisältäen suunnitelman yksikön henkilöstön koulutustarpeista.

Valvontalain 28§:n perusteella 1.1.2025 alkaen vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä selvitetään mahdollinen rikostausta. Työntekijä esittää rikosrekisteriotteen esihenkilölle työsuhteen alussa. Vaade rikosrekisteriotteen esittämisestä koskee työntekijöitä, joiden työsuhde on alkanut 31.12.2024 jälkeen.

Lupa- ja valvontavirasto teki työsuojelutarkastuksen yksikköön 27.4.2026.

2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Aarteessa miehitys on toimiluvan mukainen. Käytännössä tarvittava henkilöstömäärä riippuu paikalla olevien asukkaiden määrästä, heidän avun tarpeestaan, sekä toimintaympäristöstä. Onnikodeilla on käytössä laskentatyökalu, jolla voidaan todeta tarvittavan henkilöstön määrä suhteessa paikalla oleviin asukkaisiin ja heidän avun tarpeeseensa (yksilöllinen asiakasmitoitus). Tarvittaessa, jos asukkaan tuen tarve muuttuu äkillisesti tai suuresti, vahvistetaan olemassa olevaa henkilöstöä saman tien olemassa olevin lisäresurssein.

Käytännössä sijaishankinnasta vastaa ensisijaisesti Aarteen tiimivastaava. Kun tiimivastaava ei ole paikalla sijaishankinnasta vastaa Aarteen vuorovastaava tai yksikönjohtaja. Työnjaosta koskien sijaishankintaa on sovittu etukäteen, ja siitä on tehty kirjallinen ohje. Yksikönjohtajalla on kokonaisvaltainen vastuu riittävän henkilöstömäärän turvaamisesta työvuoroissa.

2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asukkaan ympärillä olevan verkoston kanssa tehdään yhteistyötä, jotta hänelle toteutuu tarpeita vastaava palvelukokonaisuus. Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat mm asukkaan sosiaalityöntekijä/hyvinvointialueen vammaispalvelut, päivä- ja työtoiminta, toimintaterapeutit, fysioterapeutit, diabeteshoitajat, ja henkilökohtaiset avustajat. Asukkaalle nimettyyn sosiaalityöntekijään otetaan aina matalalla kynnyksellä yhteyttä, mikäli asukkaan tilanne muuttuu tai ilmenee haasteita. Verkostopalavereita pidetään Aarteessa säännöllisesti, ja aina tarvittaessa. Kokoukset pyritään mahdollisuuksien mukaan järjestämään paikan päällä Aarteessa, mutta osallistuminen onnistuu aina myös Teamsin välityksellä.

2.7 Toimitilat ja välineet

Onnikoti Aarre tarjoaa asukkailleen esteettömät ja turvalliset tilat, jotka noudattavat viranomaisten ohjeita ja Onnikotien yhteistä linjaa. Päätalo koostuu kolmesta ryhmäasunnosta, jossa jokaisessa on asukashuoneiden lisäksi yhteinen tila, jossa on televisio, pieni keittiö ja tila yhteisille ruokailuille. Jokaiseen ryhmäasuntoon on oma ovi, joka mahdollistaa tilojen rauhoittamisen ryhmäasunnon omille asukkaille tarpeen mukaan. Asukashuoneet ovat 25 neliömetrin suuruiset, ja niissä on oma wc- ja suihkutila. Huoneet ovat lukittavia, ja asukkaat voivat sisustaa ne omien mieltymystensä mukaan, ottaen huomioon paloturvallisuusmääräykset. Huoneita tai asuntoja ei käytetä asukkaiden poissa ollessa.

Lisäksi Onnikoti Aarteeseen kuuluu erillinen kuuden asunnon rivitalo, jossa on 25 neliön yksiöitä. Yksiössä on keittonurkkaus, wc- ja suihkutila, sekä pieni oma terassialue. Yhdistetyssä wc- ja suihkutilassa on mahdollisuus asentaa oma pesukone. Rivitalon asukkaat voivat halutessaan ruokailla päätalolla, sekä käyttää päätalon pyykkitupaa ja saunaa.

Päätalolla on ryhmäasuntojen lisäksi yhteinen kokoontumis- ja ruokailutila, saunaosasto, pesutupa sekä pieni jumppatila. Yhteisestä kokoontumistilasta pääsee kalustelle terassille, jossa asukkaat voivat oleskella ja ruokailla. Terassilta on esteetön kulku isolle aidatulle pihalle, joissa voi turvallisesti viettää aikaa, ja esimerkiksi harrastaa erilaisia pihapelejä. Nämä yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden, myös rivitalon asukkaiden käytettävissä. Vierailijat pääsevät päätalolle soittamalla ovikelloa tai käyttämällä ovipuhelinta. Päätalon asukkaat voivat kutsua vierailijoita omaan huoneeseensa, ja he voivat käyttää oman solunsa yhteisiä tiloja esimerkiksi kahvittelua varten. Rivitalon asukkaat seurustelevat vierailijoidensa kanssa pääosin omalla asunnollaan, mutta tarvittaessa seurusteluun voi käyttää päätalon yhteistä kokoontumistilaa, terassia, tai aidattua pihaa. Asukkaalla on kulkulupa omaan asukassoluun ja huoneeseen (tai rivitalon asuntoon) sekä talon yhteisiin tiloihin.

Asukkaiden yksityisyyden suoja huomioidaan toiminnassa siten, että henkilökohtaisia asioita ei käsitellä yhteisisissä tiloissa, vaan asukkaan omassa huoneessa/asunnossa tai esimerkiksi rauhallisessa toimistotilassa.

Onnikoti Aarteessa on oma valmistuskeittiö ja kokki. Keittiössä valmistetaan kaikki päivän aikana asukkaille ja henkilökunnalle tarjoiltavat ruoat. Terveysviranomainen tekee keittiöön vuosittain lain vaatiman tarkastuksen, jonka raportti on linkitetty yksikön kotisivuille ja pidetään näkyvillä myös yksikön eteisessä. Edellinen tarkastuskäynti on tehty 14.9.2026. Kaikki tarkastukseen liittyvät osa-alueet saivat A =oivallisen arvosanan.

Yksikkö on rakennettu 2018 ja se sijaitsee rauhallisella omakotitaloalueella Nikkilässä. Yksikön aidatulla pihalla asukkaat voivat viettää aikaa turvallisesti, esimerkiksi keinua, pelata pihapelejä tai oleskella terassilla, jossa on myös mahdollisuus ruokailla. Yksikkö sijaitsee kävelymatkan päässä Nikkilän keskustasta, josta löytyy tärkeimpiä palveluja kuten esimerkiksi terveysasema, apteekki, pankki, kirjasto, elintarvikekauppoja, useampi ravintola ja kahvila, kampaamo, liikuntapaikkoja sekä kirpputori. Alueella on myös paljon

luontoa ja mukavia ulkoilureittejä, jotka tarjoavat asukkaille virkistäytymismahdollisuuksia ja liikuntaa luonnon helmassa.

Kiinteistön ja piha-alueiden huollosta ja kunnossapidosta vastaa Luotea Kiinteistöhuolto 1.11.2026 alkaen. Onnikoti Aarteelle nimetty huoltomies käy yksikössä säännöllisesti, ja hän vastaa yksikön tekemiin huoltopyyntöihin. Huoltokirja ja huoltopyynnöt ovat tallennettu sähköiseen FatMan Frame järjestelmään, jossa myös tehtävien käsittelyä voi seurata. Kiireellisissä huoltotarpeissa käytetään päivystysnumeroa, johon vastataan 24/7. Luotea Kiinteistöhuolto vastaa talon huoltotöiden toteutumisesta, ja tilaa tarvittavat ammattihenkilöt tehtäviä hoitamaan. Kiinteistössä on automaattinen palohälytin- ja sprinklerijärjestelmä, joiden säännöllisistä testauksista myös huoltoyhtiö vastaa.

Paloilmoitinjärjestelmän, sprinklerilaitteiston sekä turva- ja merkkivalojen viimeisin tarkastuskäynti on tehty 11.5.2026

Kiinteistössä on tehty edellinen palotarkastus 14.10.2026.

Hellehaittojen ehkäisy ja lämpötilojen seuranta:

Onnikoti Aarteessa ehkäistään helteestä aiheutuvia terveys- ja turvallisuushaittoja ennakoivasti erillisen yksikkökohtaisen hellehaittaohjeen mukaisesti. Jokainen työntekijä vastaa ohjeen noudattamisesta omassa työvuorossaan. Sisätilojen lämpötilaa hallitaan käyttämällä ilmalämpöpumppuja, vähentämällä auringon ja lämpimän ulkoilman aiheuttamaa lämpökuormaa sekä huolehtimalla viileän ilman kiertämisestä asukastiloihin. Yhteisten tilojen lämpötilat mitataan ja kirjataan päivittäin ja asukashuoneiden sekä asuntojen lämpötilat kerran viikossa tai hellejakson aikana tarvittaessa useammin. Lämpötilaseurannan toteutumisesta vastaa henkilökunta ilta- ja yövuorossa. Asukkaiden hellehaittoja ehkäistään huolehtimalla riittävästä nesteytyksestä, keventämällä vaatetusta ja vuodevaatteita, järjestämällä oleskelua viileissä yhteisissä tiloissa sekä huomioimalla ulkoilussa varjo, päähine, juominen ja tarvittava aurinkosuojaus. Asukkaiden vointia seurataan yksilöllisesti, ja tarvittavat tukitoimet toteutetaan asukkaan toimintakyvyn ja avuntarpeen mukaisesti. Lämpötilan poikkeamiin reagoidaan viipymättä. Mikäli lämpötilaa ei saada pidettyä asetetuissa tavoitteissa, asiasta ilmoitetaan yksikönjohtajalle. Äkillisistä, suurista tai hallitsemattomista sisälämpötilan muutoksista ilmoitetaan viipymättä kiinteistöhuoltoon. Tarkemmat toimintatavat, lämpötilojen tavoitearvot, seurantalomakkeet sekä ilmalämpöpumppujen käyttöohjeet on kuvattu yksikön erillisessä hellehaittojen vähentämistä koskevassa ohjeessa.

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan mahdollisista turvallisuusriskeistä tai vaaroista, joita ympäristössä, toimitiloissa, tai käytössä olevissa välineissä havaitsee. Kaikista vaaratilanteista, tapaturmista tai havaituista riskeistä tehdään poikkeamailmoitus, ja vakavista tapahtumista tai vaaroista ilmoitetaan myös aina viipymättä suoraan yksikönjohtajalle. Toiminnassa keskeisten välineiden käyttökoulutus sisältyy työntekijän perehdyttämiseen.

Porvoon ympäristöterveydenhuollon terveystarkastaja teki yksikköön terveydensuojelulain mukaisen tarkastuksen 12.5.2026.

2.8 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Kaikki yksikössä käytössä olevat lääkinnälliset laitteet ovat kirjattu lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmään (Spotilla). Yksikössä on nimetty laitevastuuhenkilö. Hän toimii yksikön laiterekisterin ylläpitäjänä, vastaa laiterekisterin ajantasaisuudesta, lisää uudet laitteet ja merkitsee poistetut laitteet rekisteriin ohjeiden mukaisesti. Hän myös vastaa laitteiden huoltojen ja kalibrointien tilaamisesta suunnitelman mukaisesti, huoltojen kirjaamisesta laiterekisteriin ja laitteiden käyttöohjeiden saatavuudesta sekä ajantasaisuudesta. Lisäksi hän huolehtii laiteosaamisen varmistamisesta yhdessä laitetoimittajien ja esihenkilön kanssa, ja on perehtynyt Mehiläisen laiteturvallisuussuunnitelmaan. Yksikönjohtaja, tai tarvittaessa tiimivastaava, käsittelee laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset, ja vastaa siitä, että laitevalmistajalle ja Fimealle ilmoitetaan lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista, kun ilmoittamisen kriteerit täyttyvät. Ilmoitus tehdään Fimean antamien ohjeiden mukaisesti, erillisellä lomakkeella. Yksikönjohtaja vastaa laitteiden tilauksista, henkilökunnan laiteperehdytyksen toteutumisen ja osaamisen seurannasta, yhdessä laitevastuuhenkilön kanssa. Yksikönjohtajan vastuulle kuuluu myös seurata lääkinnällisten laitteiden aiheuttamia vaaratilanneilmoituksia ja vastata korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta. Laitteiden käytön ohjeistus on osa perehdytystä, ja laitteisiin on valmistajan kirjalliset käyttöohjeet, jotka ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla. Lääkinnällisten laitteiden käyttäjät huolehtivat tarvittavan perehdytyksen saamisesta, kertovat esihenkilölle osaamisessaan olevista puutteista, pitävät huolta osaamisensa ylläpitämisestä ja tekevät poikkeamailmoituksen, mikäli huomaavat tai ovat osallisena lääkinnällistä laitetta koskevassa tapahtumassa.

Asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti apuvälineitä, jotka ovat asukkaan kotikunnan apuvälinelainaamosta, kuten esimerkiksi sähkösänky, henkilönostin ja pyörätuolit. Asukkailla on myös käytössä henkilökohtaisia verensokerimittareita. Henkilökohtaisten apuvälineiden ja/tai hoitolaitteiden huolto/kalibrointi tapahtuu apuvälineet antavan tahon puolelta. Aarteesta huolehditaan, että laitteet tulee huolletuksi ja rikkinäiset vaihdetuiksi.

Yksikössä on käytössä DomaCare 2.0 asiakastietojärjestelmä. Kaikki työntekijät, myös opiskelijat, kirjaavat omilla tunnuksillaan asiakastietojärjestelmän. Yksikönjohtajan vastuulla on huolehtia, että jokaisella yksikön työntekijällä on käyttäjäoikeudet asiakastietojärjestelmään, käytännössä myös tiimivastaava voi luoda tunnuksia työntekijälle. Asukastyön kirjaaminen järjestelmään on rakenteista, käytössä on jokaiselle toiminnan laadulle oma otsikko.

Yksikössä on nimetty kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaavan tehtävänä on varmistaa asukaskirjaamisen sisällön laadullinen kehittäminen. Tähän sisältyy DomaCare-asukastietojärjestelmän hallitseminen, jossa kirjaamisvastaava perehtyy yksikössä kirjaamista koskeviin asioihin sekä teknisesti että sisällöllisesti ja tukee koko yksikön

henkilöstöä. Kirjaamisvastaava seuraa ja ylläpitää omaa kirjaamisosaamistaan ja tukee sekä seuraa kirjaamisohjeiden viemistä käytäntöön yksikössä. Lisäksi hän antaa tarvittaessa palautetta käytettävyydestä ja kehittämisehdotuksia asukastietojärjestelmän pääkäyttäjälle. Kirjaamisvastaava osallistuu myös säännöllisesti järjestelmän ylläpitäjäpalavereihin ja on koulutuksin (4 x vuosi) millä varmistetaan, että hän pysyy ajan tasalla kirjaamisvaatimuksista ja -standardeista. DomaCare tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä.

Onnikoti Aarteessa tehtyjen kirjauksien rekisterinpitäjänä toimii Itä-Uudenmaan hyvinvointialue. Kaikki tietopyynnöt ohjataan hyvinvointialueelle.

Mahdollinen tietoturvaloukkaus selvitetään viipymättä, kuitenkin viimeistään 72-tunnin sisällä asian ilmitulosta. Tietoturvaloukkaus raportoidaan sisäisesti tietoturva-poikkeamana. Poikkeama tehdään Onninetissä (Onnikotien intranet), oman yksikön sivuilta. Poikkeaman tekeminen käydään läpi työntekijän perehdytyksessä. Käytäntöjemme mukaisesti raportoimme tietoturvaloukkauksesta myös rekisteröidylle (asiakkaalle, jota asia koskettaa) aina, jos potilastietoja tai muuta salassa pidettävää tunnisteellista henkilötietoa on paljastunut sivulliselle, kuten toiselle asiakkaallemme.

Merkittävissä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme aina konsernin tietosuojavastaavaa:

Kim Klemettilä, kim.klementtila@mehilainen.fi

Yksikössä käytetään vain CE-hyväksyttyjä laitteita ja ohjelmistoja. Laitteiden käytön opastus on osa työntekijän perehdytysprosessia. Lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutuksesta vastaa nimetty laitevastaava yhteistyössä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Ohjelmistojen ja muiden laitteiden käytön opastus kuulu tiimivastaavalle ja työntekijälle nimetylle mentorille. Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa.

Asukkaiden hoidossa ei ole käytössä laitteita, joiden mahdolliset tilapäiset käyttökatkokset muodostavat asiakkaille henkeä uhkaavan vaaratilanteen. Jokaisella työvuorossa olevalla työntekijällä on älypuhelin, jossa on mobiilisovellus asukastietojärjestelmään. Kirjaaminen tehdään lähtökohtaisesti mobiilisti. Mikäli puhelimen asiakastietojärjestelmässä ilmenee käyttöhäiriö, kirjaamisen voi tehdä myös tietokoneella. Ohjaajilla on toimistossa 2-4 tietokonetta. Asiakastietojärjestelmän laajemman käyttöhäiriön ilmetessä kirjaukset tehdään käsin paperille, ja viedään myöhemmin järjestelmään. Mahdolliset asiakastietoja sisältävät väliaikaiset dokumentit säilytetään lukitussa kaapissa ja hävitetään tietoturvajätteiden mukana mahdollisimman pian.

2.8.1 Kameravalvonta

Onnikoti Aarteessa on käytössä kameravalvonta työntekijöiden ja muiden tiloissa oleskelevien henkilökohtaisen turvallisuuden varmistamiseksi, omaisuuden suojaamiseksi sekä turvallisuutta vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi tai selvittämiseksi. Kameravalvonnan tarve perustuu yksikkökohtaiseen tarvearvioon. Henkilötietojen käsittelyperuste on rekisterinpitäjän oikeutettu etu.

Kameroiden sijainti:

- Kamera 1: Ulkotila – pääovella, kuvaa sisäänpyrkiviä henkilöitä.
- Kamera 2: Lääkehuoneessa.

Tietojen tallentaminen ja säilytys: Tallenteisiin sisältyy kuvatallenteen päivämäärä, kellonaika ja kameran kuvaama tunnistettava liikkuva kuva. Ääntä ei tallenneta. Tallenteita säilytetään korkeintaan 4 viikkoa. Jos säilytysaikana tulee ilmoitus tapahtuneesta vahingonteosta tai muusta rikoksesta, tallenne säilytetään tältä osin rikoksen selvittämiseksi tarvittavan ajan.

Tietojen luovuttaminen: Tiedot ovat salassa pidettäviä, eikä niitä luovuteta säännönmukaisesti. Tietoja voidaan luovuttaa rekisteröidyn tai hänen laillisen edustajansa nimenomaisella suostumuksella tai lainsäädännön perusteella (esim. poliisille rikoksen selvittämiseksi). Tietoja voidaan luovuttaa Turvakolmio Oy:lle järjestelmän ylläpitoa varten. Tietoja käsitellään EU/ETA-alueen sisällä.

Informointi ja rekisteröidyn oikeudet: Kuvattavia informoidaan kuvauspaikoilla näkyvillä "Tallentava kameravalvonta" -kylteillä ja/tai -tarroilla. Lisäksi rekisteriseloste on nähtävillä tallennuspaikoilla pyydettäessä. Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa häntä koskevat tiedot, vaatia tiedon oikaisemista, poistamista tai käsittelyn rajoittamista sekä tehdä valitus valvontaviranomaiselle. Tarkastuspyynnöt osoitetaan yksikön johtajalle Pernilla Eriksénille.

Tekniset ja organisatoriset turvatoimet: Käyttöoikeudet tallenteisiin myönnetään vain niille henkilöille, joiden työtehtävät sitä edellyttävät. Käyttäjätunnusten saannin edellytyksenä on salassapitositoumuksen allekirjoittaminen. Järjestelmän tallentava laite on sijoitettu lukittuun tilaan. Kameravalvontajärjestelmästä ei ole yhteyttä muihin henkilörekistereihin.Lomakkeen alareuna

2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Onnikoti Aarteen lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa, jos merkittäviä muutoksia tulee yksikön lääkehoitoon. Yksikön lääkehoitosuunnitelmasta, sen asianmukaisuudesta ja toteuttamisesta vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja yksikönjohtajan alaisuudessa. Kun sairaanhoitaja on laatinut lääkehoitosuunnitelman, ja yksikönjohtaja on hyväksynyt sen, se lähetetään konsernin lääkeluvista vastaavalle lääkärille, joka hyväksyy suunnitelman sähköisellä

allekirjoituksellaan. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen on osa perehtymistä ja työntekijän lääkelupaprosessia. Jokaiselta työntekijältä vaaditaan lukukuittaus.

Lääkehoidon suunnitelman noudattamatta jättämisestä tehdään aina poikkeamailmoitus. Poikkeamailmoituksen tekee se työntekijä, joka huomaa virheen tai laiminlyönnin. Yksikönjohtajan vastuulla on käsitellä poikkeamailmoitukset yhdessä sairaanhoitajan sekä henkilöstön kanssa, ja suunnitella näiden pohjalta kehittämistoimenpiteitä lääkehoidon turvallisuuden edistämiseksi. Sairaanhoitajan tehtävään kuuluu valvoa yksikön henkilökunnan lääkehoidon osaamisen tasoa, ja ehdottaa tarvittavia kehittämistoimenpiteitä.

Aarteessa ei ole omaa lääkevarastoa, vain asukkaiden omia, lääkärin määräämiä lääkkeitä.

2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asukastyön laadukas kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jokaisesta asukkaasta tulee kirjata päivittäin vähintään yksi kirjaus, käytännössä on sovittu, että jokaisessa vuorossa tulee kirjata jokaisesta asukkaasta jotakin. Jokaisessa työvuorossa on aikaa kirjausten tekemiselle, ja kirjaukset tulee tehdä viimeistään työvuoron lopussa. Asiakastietojärjestelmän käytön perehdyttäminen kuuluu Onnikotien perehdyttämisohjelman mukaisesti yksikön tiimivastaavalle ja työntekijälle nimetylle mentorille. Lisäksi tukena on verkkokurssit niin asukastietojärjestelmän käyttöön, kuin kirjaamisen periaatteisiin. THL:n verkkokurssit ovat myös työntekijän käytössä. Yksikön nimetty kirjaamisvastaava antaa tukea ja neuvontaa kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Kirjaamisvastaava arvioi yksikön kirjaamisen tasoa, ja varmistaa asukaskirjaamisen sisällön laadullisen kehittämisen.

Jokaisen työntekijän kanssa työsopimusta tehdessä on sovittu tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelystä. Aarteessa noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679 ja kansallista tietosuojalakia (1050/2016) sekä THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräys (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Aarteessa on käytössä Onnikotien tietoturvasuunnitelma, ja arjen tietoturvan käytäntöjä käydään säännöllisesti läpi henkilökuntakokouksissa. Tärkeä arjen käytäntö on esimerkiksi se, että ohjaajien yhteiseen kansliatilaan ei päästetä asukkaita tai omaisia, koska siellä käsitellään asukkaiden henkilökohtaisia tietoja. Työntekijät ja harjoittelijat perehdytetään arjessa käytännön näkökulmasta sekä Moodlen verkkokursseilla. Mehiläisen yhteinen verkkopohjainen tietoturvakoulutus kuuluu myös jokaisen uuden työntekijän perehdytys-ohjelmaan

Yksikönjohtaja vastaa asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Mehiläisen tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi, p. 045 672 8286

Itä-Uudenmaan tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Sebastian Ekblom, tietosuojavastaava@itauusimaa.fi

p. 040 620 4972

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuojavastaava@vakehyva.fi

2.11 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palveluyksikössä kerätään säännöllisesti palautetta asiakkailta, heidän omaisiltaan, läheisiltään sekä henkilöstöltä ja yhteistyökumppaneilta, jotta voidaan kehittää toimintaa ja parantaa palvelun laatua. Palautetta kerätään systemaattisesti asukkailta, omaisilta, henkilökunnalta sekä yhteistyökumppaneilta sähköisesti laatukyselylinkin kautta vähintään neljä kertaa vuodessa, enintään kerran kuukaudessa. Laatukysely on saatavilla QR-koodin kautta, joka löytyy Aarteen eteisen seinältä. Yksikönjohtaja jakaa myös QR-koodin omaisille ja yhteistyökumppaneille säännöllisesti sähköpostitse. Ohjaajat muistuttavat asukkaita laatukyselystä ja auttavat sen toteuttamisessa asukkaiden kanssa, huomioiden erityisesti ne, joilla ei ole sanoja käytössä. Päivittäin arjessa, ja asukaskokouksissa, ohjaajat tai yksikönjohtaja ottavat lisäksi vastaan suullista palautetta asukkailta. Palautteet tuodaan henkilöstökokoukseen.

Kerätty palaute otetaan huomioon toimintaa kehitettäessä. Onnikotien linjan mukaisesti, ohjaavan lainsäädännön puitteissa ja Aarteen toimintaan soveltuvat muutokset käsitellään ensin henkilöstökokouksessa ja jalkautetaan sen jälkeen arjen toimintaan soveltuvin osin. Aarteessa korostetaan asukkaiden kokemusta tulla kuulluksi: toiveruokia sisällytetään ruokalistaan, tehdään pienhankintoja ja järjestetään juhlahetkiä ja aktiviteettejä asukkaiden toiveiden mukaisesti. Jokaisen asukkaan toiveet otetaan huomioon Omatuokioissa, jotka ovat asukkaan toiveista lähtöisin olevia hetkiä, toteutettuna viikoittain ohjaajan kanssa kahden kesken. Tämä kaikki palautteen kerääminen ja hyödyntäminen on keskeistä omavalvonnan ja toiminnan laadun jatkuvalle kehittämiselle.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä. Toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta.

Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Yksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä hallitaan usealla käytännön toimella. Tärkeitä hallintakeinoja ovat esimerkiksi:

1. Riskienarviointi ja -hallinta:
    - Säännölliset riskienarvioinnit, joissa tunnistetaan ja arvioidaan mahdolliset riskit palveluyksikön toiminnassa.
    - Riskienhallintasuunnitelman laatiminen ja päivittäminen, joka sisältää toimenpiteet riskien minimoimiseksi.
2. Koulutus ja perehdytys:
    - Henkilöstön jatkuva koulutus ja perehdytys turvallisuusprotokolliin, hätätilanteiden hallintaan ja ensiaputaitoihin.
    - Asiakkaiden erityistarpeiden esille nostaminen ja hyvien käytäntöjen jakaminen säännöllisesti työyhteisössä.
3. Fyysisen ympäristön turvallisuus:
    - Esteettömän ja turvallisen fyysisen ympäristön ylläpito, mukaan lukien riittävä valaistus, turvalliset käytävät ja poistumistiet.
    - Säännölliset ja ohjeiden mukaiset tarkastukset ja huollot tiloissa ja laitteissa
4. Lääkinnällisten laitteiden hallinta:
    - Lääkinnällisten laitteiden säännöllinen huolto ja kalibrointi sekä niiden käytön seuranta ja dokumentointi.

- Varmistetaan, että kaikki laitteet ovat asianmukaisesti hyväksyttyjä ja niiden käyttöohjeet ovat ajan tasalla.

5. Tiedonhallinta ja dokumentointi:
   - Tietojärjestelmien ja dokumentaation ajantasaisuuden ja luotettavuuden varmistaminen.
   - Henkilötietojen ja terveystietojen suojaaminen tietoturvakäytäntöjen mukaisesti.
6. Viestintä ja raportointi:
   - Selkeät ohjeet ja kanavat sisäiseen ja ulkoiseen viestintään, mukaan lukien poikkeamien ja vaaratilanteiden raportointi.
   - Säännölliset palaverit ja palautteen kerääminen henkilökunnalta, asiakkailta ja heidän omaisiltaan.
7. Hätävalmius ja ensiapu:
   - Hätätilanteiden toimintasuunnitelmat ja niiden säännöllinen harjoittelu henkilökunnan kanssa.
   - Riittävien ensiapuvälineiden saatavuus ja henkilökunnan osaaminen niiden käytössä.

Jokaisesta havaitusta laatupoikkeamasta tehdään ilmoitus. Laatupoikkeaman havainnut työntekijä tekee poikkeamailmoituksen. Ilmoitus tehdään Onninetissä, yksikön sivuilla. Uudet työntekijät perehdytetään poikkeaman tekemiseen, ja kannustetaan tekemän ilmoitus matalalla kynnyksellä. Poikkeamat käsitellään henkilöstökokouksessa 10 vrk sisällä niiden kirjaamisesta. Käsittely tehdään turvallisen toiminnan kehittämisen näkökulmasta, syyllisiä ei haeta. Kun poikkeama on käsitelty esihenkilö (tai tiimivastaava) kirjaa minkälaisiin toimenpiteisiin ja toiminnan kehittämiseen poikkeama on yksikössä johtanut. Mikäli poikkeama luokitellaan vakavaksi (taso 4 tai 5), siitä tehdään ilmoitus hyvinvointialueelle sähköisen ilmoituskanavan kautta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on 8.5.2025 ottanut käyttöön sähköisen ilmoituskanavan (SRPro), jonka kautta yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat, jotka tuottavat hyvinvointialueelle palveluja, voivat ilmoittaa valvontalain 29 §:n mukaiset asiat.

Alla oleva kuva havainnollistaa poikkeamaprosessia:



Valvontalain §29:n mukaan työntekijä on velvollinen tekemään ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, yksilön perusoikeuksien tosiasiallista rajoittamista vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa, sekä asiakkaaseen kohdistuva fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen (lääkkeillä aiheutettu) kaltoin kohtelu. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus, ja siihen liittyvät käytännön toimet, kuten ilmoituksen konkreettinen tekeminen, käydään läpi työntekijän kanssa työsuhteen alussa osana perehdytystä, ja aihe käsitellään myös säännöllisesti henkilöstökokouksessa.

Ilmoitusvelvollisuuteen perustuva ilmoitus tehdään Onninetissä (Onnikotien Intranet), yksikkösivujen poikkeamalomakkeella (Polku: Yksikkösi sivut -> Poikkeamat -> ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus” -lomake). Henkilöstön on myös ilmoitettava viipymättä suoraan yksikönjohtajalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Ilmoitusvelvollisuuden ja poikkeamien raportoinnin lisäksi Valvontalaki velvoittaa varmistamaan työntekijöiden osaamisen ja laadukkaan toiminnan työssä. Työn oppiminen ja ohjeiden mukainen toiminta varmistetaan koeaikakeskustelussa, joka pidetään koeajan puolessavälissä. Koeaika on tavallisesti 6kk. Mikäli työntekijän työkyvystä tai käyttäytymisestä herää huoli, esihenkilö on velvollinen keskustelemaan tilanteesta varhaisen tuen mallin mukaisesti, ja tarvittaessa ohjata työntekijä työterveyshuoltoon työkyvyn arvioon ja tuen piiriin. Esihenkilötyön tukena toimii esihenkilökompassi, joka antaa automaattisia herätteitä varhaisen tuen keskustelulle, esimerkiksi kun työntekijällä on toistuvia tai pitkiä sairauspoissaoloja. Asukas- ja läheispalautteet ovat myös keskeisessä roolissa toiminnan laadun ja asukkaiden kunnioittavan kohtaamisen arvioinnissa.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä tehdään vuosittainen riskienkartoitus yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstön osallistaminen riskienkartoitukseen on tärkeää monesta näkökulmasta. Työntekijät ovat käytännön työn asiantuntijoita, ja tunnistavat siksi myös parhaiten työn riskit. Kun eri taustoista ja kokemuksista tulevat työntekijät osallistuvat prosessiin, riskien arviointi on monipuolisempaa. Kun työntekijät ovat mukana tunnistamassa riskejä ja suunnittelemassa niiden hallintatoimia, he todennäköisemmin noudattavat turvallisuusohjeita ja -käytäntöjä, ja sitoutuvat työpaikan turvallisuuskulttuuriin. Itsearviointi, kartoitetut riskit, ja niihin liittyvät toimenpiteet ja suunnitelmat kirjataan Laatuporttiin. Laatuportti on sähköinen järjestelmä, joka tukee kokonaisvaltaista riskienhallintaa. Aikatauluttamalla tunnistettuihin riskeihin liittyviä tehtäviä Laatuporttiin, ohjelma auttaa tehtävien hallintaa ja niiden toteutumisen seurantaa. Laatuportti lähettää herätteitä yksikönjohtajalle aikataulutetuista tehtävistä.

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous sekä tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asukkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvällä hygieniatasolla ennaltaehkäisemme tarttuvien tautien leviämistä. Aarteessa on laadittu siivoussuunnitelma. Siivouksesta vastaa arkisin yksikön kotiavustaja, joka on saanut asianmukaisen koulutuksen siivoustehtäviin. Lisäksi siivoukseen osallistuu yksikön työntekijät, sekä asukkaat, laadittujen siivoussuunnitelmien mukaisesti. Lisäksi poikkeustilanteisiin, kuten epidemioihin, on omat ohjeet. Aarteessa hygieniavastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja. Hänen vastuullaan on varmistaa yhdessä yksikönjohtajan kanssa, että yksikössä on ajantasaiset ohjeet eri tilanteisiin. Itä-Uudenmaan alueella on hygieniahoitaja, joka ohjeistaa yksikköä tarvittaessa hygieniaohjeistuksissa ja esimerkiksi tarttuvien tautien leviämisen ehkäisyssä. Tartuntatautien suojautumisohjeistukset tulevat meille Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta ja Mehiläisen konsernilta.

Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että käyttää puhtaita työvaatteita ja suojavarusteita ohjeistuksien mukaisesti. Jokaisella työntekijällä on kaksi vaatekertaa, työvaatteet pestään työpaikalla. Asukas- ja työturvallisuuden turvaamiseksi työntekijät eivät käytä koruja työaikana sekä huomioivat hoitotyön yleisiä käsihygieniaohjeita.

Käsihygieniaohjeiden mukaan rakennekynnet, tai vastaavat, ovat kiellettyjä työssä. Työntekijät huomioivat, että kertakäyttöiset suojat ovat kertakäyttöisiä ja käyttävät käsineitä muun muassa pesuissa.

Esihenkilön velvollisuus on varmistaa, että yksikössä työskentelevillä työntekijöillä on tartuntatautilain §48:n mukainen rokotussuoja. Jokainen työntekijä on velvollinen huolehtimaan rokotesuojastaan. Rokotussuojaa voi täydentää ja ylläpitää Mehiläisen työterveydessä, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä on myös oikeutettu saamaan influenssa kausirokotuksen omalta terveysasemaltaan. Työntekijä ilmoittaa kausirokotteen ottamisesta kirjaamalla rokotustieto WorkDay sovellukseen annetun ohjeistuksen mukaisesti, tarvittaessa esihenkilö voi myös kirjata työntekijän antaman tiedon. Rokottamaton työntekijä käyttää konsernin ohjeiden mukaisesti maskia vuosittaisen influenssakauden aikana kaikissa asiakaskontakteissa 1.12-31.3 välisenä aikana.

Vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusmenettely on kuvattu kohdassa 3.2. Yksikönjohtaja seuraa yksikön poikkeamien tilannetta sähköisen PowerBI raportointityökalun/ Poikkeamaraportin avulla. Koostetta yksikön poikkeamista tarkastellaan vähintään kvartaaleittain, jolloin yksikönjohtaja laatii omavalvonnan seurantahavainnoista ja toimenpiteistä raportin, joka julkaistaan yksikön kotisivuilla. Yksikön vakavista poikkeamista raportoidaan myös sisäisesti laatutiimille ja palvelujohtajalle.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

Alihankintana/Ostopalveluna hankitut palvelut ja niiden tuottajat:

Asiakastietojärjestelmä Domacare: Invian Oy

Lääkkeiden annosjakelu: Ykkösapteekki Sipoo

Ruokatarvikkeet ja -toimitukset: 1.4.2023 alkaen Kesko Oy

Matot: Lindström Oy

Kiinteistöhuolto: Luotea Kiinteistöhuolto

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa päivittämisen yhteydessä, ja siihen vaaditaan jokaiselta työntekijältä lukukuittaus.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Yksikönjohtaja laatii omavalvontasuunnitelman ja on kerännyt työryhmän näkemyksiä siihen. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa sen päivittämisen yhteydessä, korostaen erityisesti mahdolliset muutokset. Jokainen työntekijä on myös velvollinen lukemaan yksikön omavalvontasuunnitelma, ja tekemään dokumenttiin lukukuittaus. Jokainen työntekijä on velvollinen noudattamaan omavalvontasuunnitelmaa päivittäisessä työssään. Tiimivastaava koordinoi arjen työtä, varmistaen suunnitelman asianmukaisen toteutumisen. Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan saatavilla jatkuvasti kansliassa säilytettävässä viranomaismapissa. Viranomaismappi löytyy myös sähköisenä versiona yksikön sivuilla, johon kaikilla työntekijöillä on pääsy. Omavalvontasuunnitelmasta on kopio asukkaille ja omaisille eteisen asukaskansiossa, ja suunnitelmaa pääsee lukemaan myös sähköisesti Onnikoti Aarteen verkkosivujen kautta. Omavalvontasuunnitelmasta, ja siihen liittyvien ohjeiden informoiminen, kuuluu uuden työntekijän perehdyttämisohjelmaan.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, ja aina tarvittaessa. Yksikönjohtaja vastaa suunnitelman päivittämisestä. Suunnitelma on helposti saatavilla yksikössä, johon se on tulostettu kansliaan ja yhteisen tilaan. Suunnitelma löytyy sähköisenä Onninetissä, yksikön sivuilla. Omavalvontasuunnitelma on julkinen dokumentti. Linkki omavalvontasuunnitelmaan löytyy myös Onnikoti Aarteen kotisivuilta.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä, johon vastaa yksikönjohtaja tai tiimivastaava. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raportoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa. Omavalvonnan seurantaraportin laatimisesta ja julkaisusta vastaa yksikönjohtaja.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Sipoo, 29.10.2026

Allekirjoitus

Pernilla Eriksén