# SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

# ONNIKOTI VEERUSKA

# 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 ..... 3**

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset ..... 3

2.2 Vastuu palvelujen laadusta ..... 3

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet ..... 3

2.3.1 Asiallinen kohtelu ..... 3

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ..... 3

2.4 Muistutusten käsittely ..... 3

2.5 Henkilöstö ..... 4

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ..... 4

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi ..... 4

2.8 Toimitilat ja välineet ..... 4

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö ..... 4

2.10 Lääkehoitosuunnitelma ..... 4

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja ..... 5

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen ..... 5

**3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA ..... 6**

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen ..... 6

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely ..... 6

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ..... 6

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta ..... 6

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta ..... 6

**4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN ..... 7**

4.1 Toimeenpano ..... 7

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen ..... 7

# 1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

| |
|---|
| Palveluntuottaja<br>Perhe- ja palvelukodit Suomalainen Oy |
| Katuosoite<br>c/o Mehiläinen Oy Paciuksenkatu 27, 00270 HELSINKI |
| Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot<br>Mikko Hämäläinen, mikko.hamalainen@onnikodit.fi, 0503718393 |

| | |
|---|---|
| Toimintayksikkö<br>Onnikoti<br>Veeruska | Y-tunnus<br>1634762-3 |
| Esihenkilö / vastuuhenkilö<br>Heidi Räsänen | Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti)<br>0401981295, heidi.rasanen2@onnikodit.fi |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Yhteisöllinen asuminen Savulahdentie 350<br>Ympärivuorokautinen asuminen Savulahdentie 352 | Postinumero ja toimipaikka<br>71150 Vartiala |
| Palvelut / asiakasryhmä<br>Vammaispalvelut | Asiakaspaikkamäärä<br>Ympärivuorokautinen palveluasuminen 11 paikkaa<br>Yhteisöllinen asuminen 6 paikkaa |
| Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu)<br>Läsnäpalvelu | |

| |
|---|
| Hyvinvointialue<br>Pohjois-Savon hyvinvointialue |
| Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot<br>Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa.<br>Sosiaaliasiavastaava<br>sosiaaliasiavastaava@kuopio.fi p.044 461 0999 |

**REKISTERÖINTITIEDOT**

| | |
|---|---|
| Palvelun rekisteröintipäivä<br>30.12.2014 Ympärivuorokautinen asuminen<br>12.12.2012 Yhteisöllinen asuminen | Palvelu, johon myönnetty<br>Vammaispalvelut |

## 1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Onnikoti Veeruska tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista, yhteisöllistä asumista sekä päivätoimintaa. Yksikön tilat ovat jaettu kahteen rakennukseen. Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja on 11 ja yhteisöllisen asumisen paikkoja 6 kehitysvammaisille sekä erityistä tukea tarvitseville aikuisille.

Onnikoti Veeruska sijaitsee Kuopion Vartialassa, lähellä Riistaveden keskustaa. Veeruskan pihapiirissä ovat Vikkelä- talli sekä taidetupa Tuulia, joita hyödynnämme päivätoiminnassa. Tien toisella puolella sijaitsee toinen yksikkö Onnikoti Vilhola.

Toimintamme pohjautuu kaikkia huomioivaan ja tasapuoliseen kohtaamiseen. Asukkaiden ja työntekijöiden välinen keskinäinen vuorovaikutus perustuu arvostukseen ja suvaitsevaisuuteen. Meille on tärkeää, että jokaista asukasta kuullaan ja tuetaan omien valintojen tekemisessä. Tarjoamme asukkaillemme toimivan ja turvallisen ympäristön. Yhteisömme luontotaidot näkyvät arjessamme luonnon eri osa-alueiden hyödyntämisenä päivätoiminnassa sekä asumisessa. Näemme eläinavusteisella toiminnalla merkittävän roolin asukkaiden hyvinvoinnin edistämisessä. Opettelemme yhdessä vastuullisuutta huolehtimalla pihapiirin hevosista ja possuista. Yksikössämme työskentelee joukkuehenkinen tiimi, jossa on sitoutuneita työntekijöitä. Ilo ja huumorintaju ovat yhteistä asukkaiden kanssa. Sekä henkilöstö että asukkaat voivat käyttää luovuutta toiminnassamme.

Henkilöstömme koostuu lähihoitajista, sairaanhoitajista, sosionomeista, luonto-ohjaajasta, kiinteistönhoitajasta, siistijästä sekä kokista. Ulkoisesti on hankittu kiinteistönhoitoa tukemaan auraus- ja hiekoituspalvelut paikalliselta toimijalta. Aurauspalveluista vastaa Heikki Holopainen. Jätehuollosta vastaa Lassila&Tikanoja.

## 2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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.

**Laatulupauksemme 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.** Arvioimme asukkaiden toimintakykyä vähintään puolivuosittain Rai-arvioinnin avulla ja laadimme asukkaillemme asumisen toteuttamissuunnitelman, jossa huomioidaan asukkaan tuen tarve. Asukkaamme saavat tuoda toiveita esille muun muassa toteuttamissuunnitelman, Rai-arvioinnista nousevien ohjaajien kanssa itse asetettujen tavoitteiden, omatuokioiden sekä asukaskokousten kautta. Päivätoimintasuunnitelmassamme otetaan viikoittain huomioon asukkaiden toiveita. Kehitämme toimintaa asukkailta kerätyn laatukyselyn perusteella. Vietämme asukkaiden kanssa omatuokioita vähintään kerran viikossa.

· **Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asukkaan kuntoutumiselle.** Meillä järjestetään poistumisharjoituksia kuukausittain, ohjataan asukkaita turvallisen ja siistin ympäristön ylläpitämisessä, käydään jatkuvaa keskustelua poikkeamien pohjalta henkilöstön kanssa ja mietimme korjaavia toimintatapoja. Kohtaamme asukkaamme luottamuksellisesti ja edistämme rauhallista yhteistä ilmapiiriä kodissamme. Vuosittain laadimme riskiarvioinnin, jonka perusteella toteutamme kehittämistoimenpiteitä riskien poistamiseksi ja pienentämiseksi. Teemme toimitilatarkastukset sekä turvallisuuskävelyt säännöllisesti. Hälyttimet ja turvalaitteet testaamme kuukausittain. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti ensiapu- ja paloturvallisuustaitojen ylläpitämiseksi. Perehdytämme työntekijät perehtymisohjelman mukaisesti.

· **Tarjoamme oman viihtyisän kodin, jonka jokainen asukas voi tehdä omannäköisekseen.** Meillä asukkaat saavat sisustaa oman huoneensa haluamillaan huonekaluilla ja tavaroilla. Pidämme yksikön tilat siisteinä ja päivitämme tilailmettä tarpeen ja asukkailta tulleiden toiveiden mukaan. Asukkaat ovat saaneet vaikuttaa yleisten tilojen sisustukseen.

· **Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen, sekä osallistua yhdessä tekemiseen voimavarojensa mukaan.** Meillä tarjotaan asukaslähtöistä päivätoimintaa, jonka sisältöön asukkaat saavat toiveillaan vaikuttaa. Teemme retkiä ja osallistumme erilaisiin tapahtumiin asukkaiden toiveiden mukaisesti. Asukkaamme saavat valita, mihin haluavat arjessa osallistua. Tuemme asukkaitamme yhteydenpidossa läheisten, avustajien ja ystävien kanssa. Asukkaamme saavat osallistua kodin töihin omien voimavarojen ja toiveiden mukaisesti. Pyrimme löytämään arkeen jokaiselle asukkaalle omien toiveiden mukaista toimintaa.

· **Tuemme asiakkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä.** Meillä ruoka valmistetaan itse ja asukkaat saavat osallistua halutessaan ruuanlaittoon. Meillä ohjataan lautasmallin mukaiseen ravitsemukseen, unohtamatta itsemääräämisoikeutta. Arkisin herkuttelemme vain erikoistapauksissa ja viikonloppuna sitten asukkaiden toiveiden mukaan. Meillä jokainen asukas saa vuorollaan esittää toiveruokiaan ja ne valmistetaan yksikössämme.

**Laatuindeksi:** 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, käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

**Muut laatumittarit:** Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot tai omaohjaaja-aika, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat arjen kuntoutuksen ja osallisuuden toteutumista. Läheisyhteistyön toteutumista mitataan kuukausittain, muita viikoittain. Mittari perustuu kullekin mitattavalla asialla määriteltyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asukasta kohden viikossa. Kirjaamisen seurannan tehtävänä on varmistaa, että jokainen asukas saa tarvitsemansa palvelut ja palvelulupaus toteutuu.

## 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Yksikönjohtaja seuraa laadun toteumista yhdessä työryhmän kanssa. Hänen tehtävänään on varmistaa, että henkilöstö tuntee palvelukuvauksen, laatulupaukset sekä vuorokuvaukset. Työntekijän vastuulla on ilmoittaa esihenkilölle laatupoikkemista, jotta poikkeamiin voidaan puuttua ja toimintaa kehittää.

Tiimivastaava vastaa oman yksikkönsä arjen sujumisesta yhdessä yksikön johtajan kanssa. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii henkilöstön ohjaamisesta ja osaamisen varmistamisesta lääkehoidon osalta. Rai-vastaava huolehtii, että toimintakyvyn arvioinnit ja asumisen toteuttamissuunnitelmat tehdään ajallaan. IMO-vastaava huolehtii itsemääräämisoikeuden toteutumisesta yksikössä ja tuo tarvittaessa kehittämiskohdat ilmi henkilöstölle sekä yksikönjohtajalle. Kirjaamisvastaava tarkkailee kirjausten laatua ja ohjeistaa henkilöstöä laadukkaan kirjaamisen toteuttamisessa. Laitevastaava vastaa yksikössä olevien laitteiden turvallisuudesta. Työsuojeluvaltuutettu pitää huolta henkilöstön turvallisuudesta ja tuo kehittämisideoita esille työyhteisössä.

## 2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Onnikoti Veeruskaan hakiessa joko palvelujen tilaaja (hyvinvointialue) tai asukkaan läheiset ovat yhteydessä yksikköön, jonka jälkeen mahdollisesta sijoittamisesta yksikköön päättää hyvinvointialueen sijoittajana toimiva vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä. Asukkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakassuunnitelma. Asukasta kuunnellaan ja asukas on mukana oman palvelutarpeen arvioinnissa. Läheisiä otetaan mukaan asukkaan toiveiden mukaisesti. Asukas voi toivoa palavereihin myös muita henkilöitä mukaan. Palvelutarpeen arviointia tehdään asiakkuuden jatkuessa asiakkaan palvelutarpeiden muuttuessa. Palvelusuunnitelmapalaverin asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään, josta henkilöstö pääsee niihin tutustumaan.

Yksikössä on käytössä asumisen toteuttamissuunnitelma, joka laaditaan kuukauden sisällä asukkaan muuttamisesta yksikköön. Toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai tarvittaessa omaohjaajan toimesta. Asiakastietojärjestelmään kirjataan asukkaan tavoitteet, joita arvioidaan osana kirjauksia. Päivittäisissä kirjauksissa tuodaan esille asukkaan vointia ja palveluntarvetta ja tarvittaessa asiat nostetaan esille henkilöstön viikoittaisissa kokouksissa, jossa sovitaan kuka vie asioita eteenpäin. Sovitusti tilaajaan on yhteydessä joko yksikön johtaja, tiimivastaava tai omaohjaaja. Toteuttamissuunnitelma toimitetaan tilaajalle tilaajan toiveiden mukaisesti. Toimittamisesta vastaa omaohjaaja.

Meillä asukkaan oikeuksien toteutumista valvotaan kohtaamisen itsearvioinnin avulla vuosittain. Onnikodeissa toteutetaan useamman kerran vuodessa sisäisiä auditointeja, joissa aina jututetaan henkilöstön lisäksi asukkaita, jolloin he voivat kertoa kokemuksistaan yksikössä. Meillä on laadittu IMO-käsikirja, johon tutustuminen on itsemääräämisoikeuden perehtymiskurssin lisäksi pakollista.

Asukkaalla on oikeus nähdä itsestään tehdyt kirjaukset rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen kirjallisella luvalla. Meillä kehitetään jatkuvasti osallistavaa kirjausta, jotta asukkaalla olisi tieto omista kirjauksistaan.

### 2.3.1 Asiallinen kohtelu

Veeruskan työntekijät ovat sitoutuneet antamaan jokaiselle asukkaalle yksilöä kunnioittavaa ja yhdenmukaista kohtelua. Veeruskassa keskustellaan avoimesti asukkaan ja läheisten kanssa yksiköissä sattuneista tilanteista. Yhdessä mietimme keinoja miten tällaisen tilanteen voisi tulevaisuudessa ehkäistä ja miten asiasta pääsemme yhdessä eteenpäin.

Epäasiallisesta kohtelusta on tehty toimintamalli, jonka mukaisesti jokaista työntekijää koskee ilmoitusvelvollisuus näkemästään epäasiallisesta tai loukkaavasta kohtelusta asukasta kohtaan. Ilmoitus tehdään yksikön poikkeama-ilmoitus kanavan kautta yksikönjohtajalle. Yksikönjohtajan on ilmoituksen perusteella käynnistettävä toimet epäkohdan uhan poistamiseksi. Korjaustoimenpiteet määritellään ja niiden toteutumisesta vastaa yksikön johtaja. Asia käydään läpi työyhteisöpalaverissa. Poikkeaman ollessa erittäin vakava, on asiasta tiedotettava myös palvelujohtajalle, liiketoimintajohtajalle ja laatupäällikölle. Mikäli tätä ei korjata viivytyksettä, työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle, joka alkaa selvittää tilannetta.

### 2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Asumisen toteuttamissuunnitelman laatimisessa arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen tukijoidensa kanssa, millaisissa asioissa asiakas pystyy tekemään päätöksiä itsenäisesti, millaisissa päätöksissä hän tarvitsee tukea, ja missä päätöksenteko ei onnistu edes tuettuna. Itsemääräämisoikeutta tukevat ratkaisut ja kohtuulliset mukautukset kirjataan asumisen toteuttamissuunnitelmaan. Suunnittelussa huomioidaan aina asiakkaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet. Hänelle taataan mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua päätöksiin, jotka koskevat hänen elämäänsä ja palvelujaan. Erityisesti korostetaan vammaisen henkilön oikeutta päättää kodistaan, kuten sen sisustamisesta ja siitä, ketä hän kutsuu vierailulle. Myöskään alkoholin tai tupakoinnin rajoittamiselle ei ole lainmukaista perustetta.

Veeruskassa jokaiselle asukkaalle on tehty toteuttamissuunnitelma, jossa on isossa roolissa itsemääräämisoikeuteen liittyvät asiat. Veeruskan henkilökunnan täytyy kunnioittaa jokaisen asukkaan omaa itsemääräämisoikeutta sekä vahvistaa asukkaiden oman äänen tuomista julki. Veeruskassa jokaiselle asukkaalle annetaan mahdollisuus osallistua toiminnan suunnitteluun sekä annetaan mahdollisuus osallistua toimintaan asukkaan oman toimintakyvyn mukaan. Henkilökunta huolehtii, että jokaisen asukkaan kohdalla toteutuu oikeus yksityisyyteen.

Veeruskassa asukkaiden arki perustuu vapaaehtoisuuteen ja toimintaa suunnitellaan yksikössä niin, ettei se rajoita asukkaiden itsemääräämisoikeutta perusteetta. Jos Veeruskassa joudutaan rajoittamaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, se toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön laatiman rajoitustoimenpidetaulukon mukaisesti. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään aina kirjaus asiakastietojärjestelmään, asumisen toteuttamisen suunnitelmaan sekä tarvittaessa

asiasta tehdään kirjallinen päätös. Rajoitustoimenpiteitä toteutetaan aina lievimmän mahdollisen rajoittamisen periaatteen mukaan. Meillä on onnikodeilla oma IMO-työryhmä, jolta saamme kehitysvammalain edellyttämän asiantuntijatyöryhmän (lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä) palvelut. Tarvittaessa konsultoimme hyvinvointialueen IMO-työryhmää. Veeruskan yhteisöllisen asumisen puolella rajoitustoimenpiteet eivät ole mahdollisia käyttää.

Asukkaan kommunikaation tukemisella, kuuntelemisella sekä valintoja antamalla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä. Henkilöstön vuorovaikutustaidot ovat tässä tärkeässä roolissa. Asukkaita ohjataan puheen ja esimerkkien avulla miten erilaisissa tilanteissa toimitaan ja millainen käytös on suotavaa missäkin tilanteessa. Tarvittaessa asukas voidaan ohjata omaan huoneeseensa rauhoittumaan ja rauhoittumisen jälkeen tilanne keskustellaan läpi. Jos tilanteeseen liittyy toisia osapuolia, asia käsitellään myös heidän kanssaan. Tilanteet kirjataan ja henkilöstön viikkokokouksissa pohditaan keinoja tilanteiden ennaltaehkäisyyn jatkossa. Yksikössä on laadittu asukaskohtaiset aggressiivisen käyttäytymisen toiminta-ohjeet, joissa painotetaan tilanteiden ennaltaehkäisyä. Nämä löytyvät info-kansiosta. Ohjeistusten ajantasaisuudesta vastaa yksikön tiimivastaava sekä yksikönjohtaja. Tarvittaessa ollaan yhteydessä palvelujen tilaajaan ja arvioidaan yhdessä asukkaan palvelujen tarvetta.

Tartuntatautitilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Esimerkkejä yksikössä mahdollisesti käytettävistä rajoitustoimenpiteistä

- Yksikössä voidaan joutua käyttämään lyhytaikaisesti kiinnipitämistä sellaisissa tilanteissa, joissa asukas ei ymmärrä omaa turvallisuuttaan tai on vaaraksi toisille. Tällöin ohjaaja on tilanteessa mukana koko rajoitustoimenpiteen ajan ja seuraa vointia.
- Aineita tai esineitä voidaan joutua ottamaan lyhytaikaisesti haltuun, jos ne ovat vaaraksi henkilölle itselleen tai muille. Esimerkiksi terävä veitsi tai suuri määrä vahvaa alkoholia, asukkaan ollessa todella päihtynyt. Näissä tilanteissa voi joutua tekemään myös henkilön tarkastuksen. Näissä tilanteissa ohjaajan on seurattava asukkaan vointia käymällä säännöllisesti asukkaan huoneessa.
- Poistumisen estämistä voidaan käyttää silloin, jos asukas ei ymmärrä omaa turvallisuuttaan ja esimerkiksi poistuu yksikön pihasta tielle.
- Lyhytaikaisesti voidaan asukasta pitää erillään turvatakseen asukkaan oman tai muiden turvallisuuden. Esimerkiksi maksimissaan 2 tunniksi voidaan viedä asukas huoneeseensa rauhoittumaan. Asukkaalla ja ohjaajalla on kuitenkin oltava mahdollisuus yhteydenpitoon, jos asukkaan kanssa ei olla huoneessa läsnä.
- Lääkäri voi määrätä henkilöstön antamaan välttämätöntä terveydenhuoltoa asukkaalle, jos asukas ei itse ymmärrä omaa parastaan.

- Yksikössä voidaan käyttää lyhytaikaisesti rajoittavia välineitä tai asusteita yksikön johtajan suostumuksella. Jos tarve on toistuva, tulee johtajan tehdä pitkäaikaispäätös korkeintaan puoleksi vuodeksi kerrallaan.

Tilanteet kirjataan tarkasti, tarvittaessa tehdään päätökset ja käydään jälkeenpäin läpi asukkaan ja muiden tilanteessa olleiden kanssa. Tilanteiden jälkeen mietitään, kuinka rajoitustoimenpiteen käyttöä voitaisiin ennaltaehkäistä.

## 2.4 Muistutusten käsittely

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Meillä muistutukset osoitetaan yksikön johtajalle:

Yksikön johtaja Heidi Räsänen

Heidi.rasanen2@onnikodit.fi

p.0401981295

Asukas voi pyytää avukseen halutessaan sosiaaliasiavastaavan. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiavastaavan tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palveluntuottajiin päin. Sosiaaliasiavastaava voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.Sosiaaliasivastaavan yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta. Meillä ne löytyvät osana omavalvontasuunnitelmaa, joka on kodin kansiossa yhteisissä tiloissa nähtävillä.

Sosiaaliasiavastaavan tavoittaa:

Sosiaaliasiavastaavan
puhelinaika arkisin kello 9-11.30
puhelin 044 461 0999, sosiaaliasiavastaava@pshyvinvointialue.fi

## 2.5 Henkilöstö

- Yksiköissämme on aluevalvontaviraston (AVIN) määrittämä määrä ammatillista hoivahenkilöstöä. Määrän seuraamisesta vastaa yksikön johtaja Anu Särkkä.
- Tarvittaessa henkilöstöä rekrytoidaan lisää, jos asukkaiden palvelutarve sitä vaatii
- Yksikön sijaisten käyttö toteutuu siten, että pitkäaikaisille poissaoloille otetaan määräaikainen sijaisuus, sairaspoissaoloihin käytämme keikkalaisia tai omasta henkilöstöstä tuuraajaa.
- Työhönoton yhteydessä yksikön johtaja tarkistaa työntekijän ammatillisen pätevyyden valviran JulkiTerhikki/Julkisuosikki rekisteristä ja lisää rekisterinumeron työntekijän tietoihin. Jos työntekijänä toimii sosiaali- ja/tai terveysalan opiskelija, suoritetut opintopisteet tarkastetaan opintorekisteriotteesta.
- Jos työntekijä osallistuu lääkehoitoon, hänellä tulee olla tarpeellinen määrä lääkeopintoja ja hän suorittaa yksikkökohtaisen lääkeluvan. Opiskelijalle, jolla on tarpeeksi opintopisteitä myönnetään yksikkökohtainen lääkehoitolupa ja nimetään lääkehoidon osalta lääkehoitoluvallinen ohjaaja.
- Onnikodeilla on yhteinen perehdytysprosessi, jossa kuvataan perehtymisen kokonaisuus. Perehtyminen pitää sisällään kolme osiota, jotka ovat: Mehiläisen perehtyminen, Onnikotien perehtyminen sekä yksikkökohtainen perehtyminen. Lisäksi onnikodeilla on erillinen lääkehoidon perehtymisosio sekä keittiöhenkilökunnan perehtymisosio. Nimetty perehdyttäjä yhdessä perehdytettävän kanssa vastaa siitä, että yksikkökohtainen perehtymisosio tulee suoritettua. Yksikön johtaja seuraa, että kaikki tarvittavat perehtymisen osiot tulevat suoritettua.
- Jos työntekijän toiminnassa tai osaamisessa huomataan puutteita, tulee asiasta ilmoittaa yksikön johtajalle, joka alkaa selvittää tilannetta ja järjestää tarvittaessa lisäkoulutusta. Työntekijöitä kannustetaan osallistumaan lisäkoulutuksiin Onnikotien koulutuskalentereiden mukaisesti ja tarvittaessa yksikössä järjestetään henkilöstön tarpeen mukaisesti lisäkoulutusta.
- 1.1.2025 alkaen työntekijöiltä vaaditaan toimittamaan valvontalain 28§:n mukaisesti rikosrekisteriote

## 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

- Henkilöstön riittävyyttä seurataan viikoittaisen tunti-indeksi-raportin avulla.
- Asukkaan toimintakykyä arvioidaan kirjausten ja eri mittareiden avulla, jotta tarvittaessa palvelusuunnitelmaa voidaan päivittää ja asukkaan mitoitusta tarkastella, jotta palvelu on asukkaalle riittävä.
- Asukkaiden asioissa teemme myös tiivistä moniammatillista yhteistyötä, jotta voimme arvioida palvelutarpeen täyttymistä

## 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

- Teemme tiivistä yhteistyötä asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien palveluntarjoajien kanssa. Veeruskassa jokainen ohjaaja vuorossa ollessaan ottaa vastuun asiakkaiden palvelukokonaisuuden toteutumisesta ja tarvittaessa yhteydenpidosta yhteistyökumppaneihin vuoron aikana.

- Omaohjaajapari huolehtii pitkäjänteisesti asiakkaan hoitoon liittyvistä asioista. Omaohjaajan tehtävä on yhdessä muun henkilöstön kanssa pitää yhteyttä sovitusti läheisiin, sosiaalitoimeen sekä kuntoutus- ja terveyspalveluihin.

## 2.8 Toimitilat ja välineet

- Ympärivuorokautisen palveluasumisen rakennuksen yleisiin tiloihin kuuluu keittiö, ruokailutila/-olohuone, kodinhoitohuone, sekä pesutilat ja sauna. Jokaisella asukkaalla on oma huone ja sen yhteydessä jaettu wc. Yhteisöllisen asumisen rakennuksessa jokaisen asukkaan huoneessa on myös oma wc ja suihku.

- Yleisten tilojen kalusteita päivitetään tarpeen ilmentyessä.
- Asukas on vuokrasuhteessa ja hänen huonettaan ei voi ilman lupaa käyttää muuhun toimintaan.
- Henkilöstön ja työsuojeluvaltuutetun vastuulla on arvioida jatkuvasti työympäristön turvallisuutta sekä laiteturvallisuutta. Rikkonaiset laitteet poistetaan käytöstä välittömästi ja hävitetään kiinteistönhoitajan toimesta asianmukaisesti. Tarvittaessa tehdään ilmoitus poikkeama-raportoinnin kautta myös fimeaan. Rikkonaisista laitteista tiedotetaan yksikön johtajaa, jotta tilalle saadaan uusi asianmukainen laite. Kiinteistön osalta meillä on käytössä viestiryhmä, johon tiedotetaan välittömästi kiinteistöön liittyvät korjaustarpeet, jonka jälkeen kiinteistönhoitaja ja yksikön johtaja arvioivat yhdessä vuokranantajan kanssa, miten tilanne korjataan.
- Avin työturvalisuustarkastuksessa 20.11.2023 todettiin turvallisuuskulttuurin olevan hyvällä tasolla. Tarkastuskertomuksessa kehotettiin kiinnittämään huomiota siihen, että henkilöstö kantaa työskennellessään hälytysnappia mukanaan. Tästä henkilöstöä muistutetaan säännöllisesti.
- Yksiköissä toteutetaan säännöllisesti 4 kertaa vuodessa turvallisuuskävelyt sekä toimitilatarkastukset työsuojeluvaltuutetun ja kiinteistönhoitajan toimesta. Esihenkilö osallistuu tarkastuksiin tai häntä informoidaan heti tarkastusten jälkeen, jonka jälkeen käydään huomioidut asiat henkilöstön viikkopalaverissa läpi ja sovitaan mahdolliset korjaustoimenpiteet ja aikataulu. Huomioita kirjataan riskienarviointiin ja toimenpiteiden toteumista arvioidaan sovittujen toimenpiteiden aikataulun mukaisesti. Riskienhallinnan järjestelmänä toimii laatuportti.
- Ympäristön turvallisuudessa on tärkeä ottaa huomioon asukkaan yksityisyyden suoja. Asukkaan arkaluontoisista asioista keskustellaan sellaisessa paikassa, etteivät toiset asukkaat kuule keskusteluja ja asukkaalta kysytään millaisia asioita toisille asukkaille, työntekijöille tai läheisille saa jakaa.
- Teemme omavalvonnan havainnointia omavalvonta-ohjelman mukaisesti.
- Viimeisimmässä palotarkastuksessa 12.5.2025 todettiin yksikön turvallisuuskulttuurin olevan hyvä. Henkilöstön säännöllisestä kouluttamisesta ensiapuun ja paloturvallisuuteen on pidetty huolta. Yksiköissä toteutuvat poistumisharjoitukset kuukausittain. Tarkastuksessa ei tullut ilmi tarvetta jatkotoimenpiteille.

- Ympäristöterveydenhuollon terveystarkastuksessa 9.8.2024 todettiin toiminta terveysturvalliseksi. Ilmanvaihtoa neuvottiin seuraamaan talvikaudella ja käyttövesien lämpötiloja seuraamaan säännöllisesti listerian ehkäisemiseksi. Käyttövesien lämpötilan seuraamisesta vastaa työsuojeluvaltuutettu sekä kiinteistönhoitaja.
- Kiinteistönhuollosta vastaa oma kiinteistönhoitaja. Toimimme vuokratiloissa, joten kiinteistön rakenteiden kunnosta ja korjaamisesta vastaa vuokranantaja. Kiinteistönhoidon vastuista on tehty vuokranantajan kanssa vastuunjakotaulukko. Tarvittaessa käytämme alihankkijoita, kuten aurauspalvelu Heikki Holopaista ja Kuopion putkiapua sekä sähkötyö Launosta.
- Mehiläisellä on omat huoltosopimukset turvallisuuteen liittyvien laitteiden osalta, kuten turvallisuusjärjestelmien, lämmitysjärjestelmien sekä ilmastoinnin puhdistuksen osalta.

## 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

- Veeruskan laitevastaava huolehtii lääkinnällisten laitteiden siirtämisestä laiterekisteriin (Spotilla) ja huoltojen toteutumisesta säännöllisesti. Uusia laitteita hankkiessa laiteperehdytyksen saanut henkilö jakaa tietoa eteenpäin, jotta kaikki työntekijät saavat tiedon laitteen oikeaoppisesta käytöstä. Laitteiden käyttöohjeet pidetään henkilöstön saatavilla. Käytämme yksikössä CE-hyväksyttyjä laitteita ja ohjelmistoja. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa lääkinnällisten laitteiden turvallisuus-perehdytys sekä laitekohtainen laitelupa niistä laitteista, joita yksikössä on käytössä. Korkean ja erittäin korkean riskin laitteista tulee suorittaa erillinen näyttö. Onnikoti Veeruskan ympärivuorokautisessa asumisessa käytössä olevia korkean riskin laitteita ovat sähkösänky ja CPAP- laite. Näytön voi ottaa vastaan sosiaali-ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on suorittanut moodlessa laiteosaamisen varmistaminen näytöllä-kurssin ja käyttää näytön vastaanottamisessa apuna laiteosaamisen näyttökriteerit-lomaketta.
- Asiakastietojärjestämänä meillä on käytössä Domacare. Kirjaamisvastaava tarkkailee yksikön johtajan kanssa kirjausten asianmukaisuutta ja laatua sekä antaa palautetta kirjaamisesta. Kirjaamisesta järjestetään koulutusta säännöllisesti. Työntekijä perehdytetään kirjaamiseen työhönoton yhteydessä perehtymisohjelman mukaisesti.
- Tietojärjestelmillä on pääkäyttäjä, joka tiedottaa käyttäjiä mahdollisista käyttökatkoista ja häiriötilanteista. Rekisterinpitäjänä toimii palvelun tilaaja.
- Onnikoti Veeruskassa on kameravalvonta ulko-ovilla molemmissa rakennuksissa. Työntekijä näkee ovikellokamerasta, kuka on ovella ja voi avata ovikellon kautta tarvittaessa puheyhteyden.

- Yksikössä on käytössä Verisuren hälytysjärjestelmä, jolla turvataan henkilöstön turvallisuutta mm. murtovarkaiden varalta. Hälytysnapilla saa yhteyden hälytyskeskukseen, joka hälyttää tarvittaessa lisäapua.
- Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa. Tällaisia laitteita voivat olla esimerkiksi asukkaan kommunikointiin tarkoitetut kommunikaation apuvälineet, verensokerimittari tai uniapnealaite. Näiden laitteiden huollosta vastaa apuvälinelainaamo, jonne henkilöstö ilmoittaa huollon tarpeesta.

## 2.10 Lääkehoitosuunnitelma

- Yksikön lääkehoitosuunnitelmasta, sen asianmukaisuudesta ja toteuttamisesta vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja.
- Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai käytänteiden muuttuessa. Veeruskan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 8/2026.
- Lääkehoitoon perehdytään perehtymisohjelman mukaisesti.
- Lääkehoitosuunnitelman lukemisesta on olemassa kuittauslista, jolla varmistetaan, että jokainen työntekijä on siihen perehtynyt. Tämän lisäksi työntekijän kanssa käydään käytännöt läpi, jotta varmistutaan henkilöstön lääkehoidon osaamisesta.
- Lääkehoitoluvat päivitetään tilaajan vaatiman aikataulun mukaisesti.

## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

- Onnikodeilla on laadittu omat kirjaamisohjeet. Perehdyttämisohjelmassa käydään läpi kirjaamiskäytännöt
- Jokainen henkilökunnan jäsen kirjaa omilla tunnuksillaan ja heillä on käytössään oikeudet siinä laajuudessaan, kun niihin on tarve.
- Osana perehdytystä työntekijä koulutetaan kunkin työssä tarvitsemiensa tietojärjestelmien tietoturvalliseen ja asianmukaiseen käyttöön. Perehdytyksestä vastaa nimetty perehdyttäjä. Lisäksi tukea kirjaamiseen saa yksikkömme kirjaamisvastaavalta. Lisäksi järjestelmiin löytyy kattavasti käyttö- ja toimintaohjeita Sosiaalipalvelujen intrasta, Onninetistä. Käyttökoulutusta hankitaan myös ulkopuolisena täydennyskoulutuksena tapauskohtaisen harkinnan mukaan.
- Tapahtumia ja asioita kirjataan pitkin vuoroa, ei ainoastaan vuoron lopuksi
- Järjestetään tarvittaessa aikaa kirjaamiselle

- Käydään keskustelua hyvistä kirjaamiskäytännöistä ja kehitetään kirjaamiskäytäntöjä säännöllisesti
- Yksikön johtajan vastuulla on seurata yhdessä kirjaamisvastaavan kanssa asukaskirjauksia viikoittain ja tarvittaessa puuttua epäasialliseen kirjaamiseen tai muistuttaa asioiden huolellisemmasta kirjaamisesta.
- Yksikönjohtaja huolehtii, että yksikössä on tarpeeksi laitteita tietojen kirjaamiseen
- Onnikoti Veeruskan tietosuojasuunnitelma on päivitetty 13.5.2025 ja päivitetään vähintään kerran vuodessa.
- Työsopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen. Perehdytyksen aikana työntekijä käy sähköisessä Moodle-oppimisympäristössä suorittamassa kurssin BeeAware- Sosiaalipalveluiden tietoturva ja tietosuoja, jossa käydään läpi tietoturvaan liittyviä asioita. Tämä kurssi on kaikille työntekijöille pakollinen ja esihenkilö seuraa henkilöstön perehtymisen etenemistä. Tietoturvan omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön viranomaiskansiosta ja jokainen työntekijä lukee ja kuittaa sen. Tarvittaessa konsultoimme Mehiläisen tietosuojavastaavaa.
- Mehiläisen tietosuojavastaava Kim Klemetti.
- Tietojärjestelmissä tai asiakastietojen käsittelyssä tapahtuneet poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan Onninetin kautta. Kirjatut poikkeamat käsitellään yksikössä ja toimintojen johdossa toimintajärjestelmän mukaisesti. Vakavista poikkeamista lähtee automaattisesti hälytys palvelujohdolle ja laatuorganisaatiolle. Tietoturvaan liittyvät poikkeamat käsitellään Helpdeskistä eteenpäin sovittujen käytänteiden mukaisesti. Merkittävät tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat käsitellään tietosuojan ja tietoturvallisuuden ohjausryhmässä. Tietosuojaloukkaukset ja merkittävät poikkeamat raportoidaan rekisterinpitäjille sopimuksien mukaisesti ja ilman aiheetonta viivästystä.

## 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

- Veeruskan asukkaiden läheiset sekä asukkaan kanssa työskentelevät tahot voivat antaa palautetta suoraan yksikköön tai yksikön johtajalle.
- Asukkaat saavat osallistua yksikön toiminnan suunnittelemiseen yhteisökokousten kautta. Jokaisella asukkaalla on oikeus tulla kuulluksi oman yksikkönsä toiminnan suunnittelussa.
- Läheiset voivat tuoda esille toiveitaan asukkaiden arjen toteuttamiseen. Läheiset voivat olla yhteydessä yksikköön puhelimitse, sähköpostilla tai keskustella ohjaajien kanssa kasvotusten. Läheiset kutsutaan asukkaan toivoessa asumisen toteuttamissuunnitelma-palaveriin. Palautetta voi lähettää myös yksikön

verkkosivujen kautta.

- Läheiset ja asukkaat sekä työntekijät voivat antaa palautetta myös sähköisen laatukyselyn avulla tai paperisen version avulla, jos mahdollisuutta/taitoa sähköisen järjestelmän käyttämiseen ei ole. Veeruskan asukkaat ja henkilökunta vastaavat kyselyyn kuukausittain ja asukkaiden läheisille tarjotaan mahdollisuus osallistua kyselyyn vähintään puoli vuosittain. Kerran vuodessa läheisille lähetetään laajempi läheiskysely. Tilaajatahoille palautekysely lähetetään puoli vuosittain.
- Asiakaspalautteet dokumentoidaan asiakastietojärjestelmän kautta. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa.
- Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa. Asukkaille annetaan mahdollisuus osallistua palautteen antamiseen viikoittain asukaskokouksessa, jossa asukkaiden toiveita ja mielipiteitä kysytään mm. päivätoimintaan ja muihin kodin asioihin liittyen.
- Henkilöstö voi antaa palautetta suoraan yksikön johtajalle kasvotusten, sähköpostilla tai viikkokokousten kautta. Palvelujohtajalle sekä laatutiimille voi laittaa sähköpostia sekä Onninetistä löytyy myös sähköinen palautekanava ohjeineen, jos asia ei selviä edellä mainittujen tahojen kautta.

# 3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

## 3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

- 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.
- Jokaisella työntekijällä on vastuu huomioida yksikön tiloja ja ympäristöä. Kaikista mahdollisista riskitekijöistä ja puutteista on viipymättä ilmoitettava yksikönjohtajalle ja sovittava mahdollisista korjaavista toimenpiteistä. Jokaisen työntekijän velvollisuus on sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan.
- Yksikönjohtaja ja tiimivastaavat huolehtivat, että omavalvontasuunnitelmaa noudatetaan yksikössä ja se vastaa arjen toimintaa. Yksikön johtaja huolehtii, että muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.
- Työsuojeluvaltuutettumme on Jarno Falck. Työsuojelupäällikkömme on Marianna Rainio.

## 3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

- 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 tilaajan sekä läheisten 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 seurantaraportille.

- Asukasturvallisuuteen liittyvänä keskeisenä riskinä on havaittu asukkaiden mahdollinen eksyminen syrjäseudulla. Tätä on pyritty ehkäisemään asukaskohtaisilla ohjeistuksilla ulkoiluun liittyen sekä arvioimalla asukkaan kykyä liikkua ympäristössä itsenäisesti. Henkilöstön turvallisuuteen liittyvänä keskeisenä riskinä on havaittu ulkopuoliset uhat, joita on pyritty ennaltaehkäisemään verisure-hälytysjärjestelmällä sekä toimintaohjeilla erityisissä tilanteissa.

Ohessa on kuvattu poikkeamien käsittelyprosessi.




## 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

- Havaittujen puutteiden korjaamisen mahdollistamiseksi keräämme palautetta lukuisten eri kanavien kautta sekä sisäisesti että ulkoisesti. Johto saa reaaliaikaisesti tietoa reklamaatioista ja vakavista poikkeamista ja osallistuu niiden käsittelyyn

yhdessä laatutiimin ja yksiköiden vastuuhenkilöiden kanssa aktiivisesti, jotta puutteet ja epäkohdat saadaan nopeasti korjattua. Riskienhallinnan tueksi yksikön johtajalla on
käytössään laatuportti, jonka kautta seurataan riskienhallinnan toteutumista pitkin vuotta. Laatuportista tulee ilmoitus, kun riskin korjaamisen toimenpiteet on oltava suoritettu. Tämän lisäksi Power-BI raportin kautta voidaan seurata riskienhallinnan vaikuttavuutta muun muassa poikkeamien osalta.

- Riskejä voidaan ennaltaehkäistä hyvällä perehdytyksellä. Perehdytyksestä on vastuussa nimetty perehdyttäjä, yksikön johtaja sekä työntekijä itse.
- Työsuojeluvaltuutettu yhdessä työryhmän kanssa on avainasemassa riskien tunnistamisessa ja raportoimisessa yksikön johtajalle. Yksikön johtaja yhdessä henkilöstön, tiimivastaavan sekä työsuojeluvaltuuten kanssa ovat vastuussa riskien arvioinnista sekä jatkotoimenpiteiden suunnittelusta. Yksikön johtajan tulee arvioida soveltuuko työntekijä työhön ja varmistaa perehdytyksen saaminen esimerkiksi koeaikakeskustelujen sekä perehdytyksen seurannan avulla.Yksikön johtajan on velvollisuus puuttua työntekijän työskentelyyn puheeksioton avulla, jos hänelle tulee huoli työntekijän suoriutumisesta työssä. Tarvittaessa työntekijälle tai koko henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutusta. Yksikön johtajan vastuulla on tarkastaa, että jokaisella yksikössä keittiössä työskentelevällä on hygieniapassi, työntekijän tulee toimittaa lisäksi ennen työsuhteen alkua terveydentilan selvitys elintarviketyössä sekä rikosrekisteriote. Lisäksi yksikönjohtaja varmistaa, että työntekijällä on tartuntatautilain mukainen suoja tai ohjeistaa hygieniakäytännöt, jos suojaa ei ole.
- Riskejä pyritään ehkäisemään selkeillä ohjeistuksilla. Onnikoti Veeruskassa on laadittu oma turvallisuusperehdytys uusille työntekijöille. Yksiköstä löytyy ohjeistukset muun muassa äkillisiin tilanteisiin, asukaskohtaisia ohjeita aggressiivisten tilanteiden ennaltaehkäisyyn, ajan tasalla oleva pelastussuunnitelma sekä valmiussuunnitelma. Työntekijä kuittaa lukeneeksi ohjeistukset ja näin ollen voidaan varmistaa perehdytys ohjeistuksien osalta.
- Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:
  - käsien saippuapesu
  - korujen ja rakennekynsien käytön mahdolliset rajoitteet
  - tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat) tehokas puhtaanapito
  - tarvittaessa suojakäsineiden/suojavarusteiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi
- Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektiotilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaasta työntekijän välityksellä toisiin asukkaisiin. Käsineitä on käytettävä työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen mm. asukkaiden limakalvojen kanssa. Käsineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaan "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle. Erillisten ohjeistusten lisäksi asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin on kirjattu asukkaan kanssa huomioitavat turvallisuuteen liittyvät asiat.

- Onnikotien omavalvontaohjelman mukaisesti poikkeamat käsitellään henkilöstön kanssa 10 vuorokauden sisällä poikkeaman teosta henkilöstön viikkokokouksessa ja korjaavat toimenpiteet kirjataan ylös. Työntekijät kuittaavat lukeneensa viikkokokousmuistiot kokouksen jälkeen. Kuukausittaisessa omavalvontakyselyssä havaitut mahdolliset puutteet ja korjaavat toimenpiteet viestitään palvelujohtajalle. Kvartaaleittain tiedotetaan omavalvonnan yhteydessä huomattujen riskien korjaamiseksi tehdyistä toimenpiteistä Onnikotien verkkosivuilla. Kerran vuodessa verkkosivuilla julkaistaan laajempi tiedote omavalvonnan seurannasta, toimenpiteistä ja seuraavan vuoden kehitystoimenpiteistä.
- 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. Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.Työntekijöitä on tiedotettu tästä ilmoitusvelvollisuudesta.

## 3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

- Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.
- Paikallisena alihankintana toteutettavien palveluluiden palveluntuottajia on informoitu palvelukodin asiakasryhmästä sekä piha-alueella liikkuvista asukkaista.
- Palveluntuottajalle annetaan säännöllisesti palautetta toiminnasta ja informoidaan tarpeen mukaan toiminnan muutoksista. Palveluntuottaja on olosuhteiden muutostilanteissa yhteydessä yksikön johtajaan. Tarvittaessa järjestämme yhteistyöpalavereja

## 3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

- Varautumisella tarkoitetaan kaikkea sitä toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen kaikissa turvallisuustilanteissa. Varautumisen keinoja ovat valmiussuunnittelu, etukäteisvalmistelut ja valmiusharjoitukset. Materiaalinen varautuminen tarkoittaa varautumista materiaalien saatavuusongelmiin. Pelastuslain (468/2003) mukaan virasto, laitos ja muu yhteisö on asianomaisessa kohteessa ja muussa toiminnassa velvollinen ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä, varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristönsuojaamiseen vaaratilanteissa ja varautumaan sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin ne omalla toiminnalla kykenevät. Suunnitelmaan kirjataan, kuinka tilanteisiin varaudutaan ja toimintaohjeet niiden sattuessa. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma. Työntekijä lukee suunnitelman ja kuittaa suunnitelman luetuksi. Valmiussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.

# 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

## 4.1 Toimeenpano

- Omavalvontasuunnitelma pohjautuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaan. Omavalvontaohjelma löytyy Onnikotien verkkosivuilta. Jokaisen työntekijän velvollisuus on noudattaa omavalvontasuunnitelmaa. Yksikönjohtajan vastuulla on tuoda omavalvontasuunnitelma tiedoksi henkilöstölle ja seurata, että jokainen lukee sen sekä toimii sen mukaisesti

## 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

- Omavalvonta suunnitelma on nähtävissä yksikön olohuoneessa kodin kansiossa sekä yksikköjen viranomaiskansioissa henkilöstön monitoimitiloissa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön verkkosivuilta. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelman laatimisessa on mukana henkilökuntaa ja se käydään läpi henkilöstön viikkopalaverissa. Tämän lisäksi jokainen työntekijä tutustuu siihen henkilökohtaisesti ja kuittaa suunnitelman luetuksi

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys: 5.10.2026

Allekirjoitus

Heidi Räsänen

Heidi Räsänen