

Omavalvontasuunnitelma

Merikartano kotihoito

Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry

Palvelutalo Merikartano

Sisällys

Omavalvontasuunnitelma.....	1
Merikartano kotihoito.....	1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4 Päiväys.....	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	5
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	6
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	6
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	11
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	16
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	28
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen .	32
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	37
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	37
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	38
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	38
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	39
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	39
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	39

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry
- 1481324-8
- Merikansantie 2c, 02320 Espoo

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Palvelutalo Merikartano, palveluasuminen, kotihoito, turvapalvelu
- Tyrskyvuori 6, 02320 Espoo
- Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot
 - Kaisa Pekola, palvelujohtaja 0400 733 137, kaisa.pekola@elpy.fi
 - Sanna Ikonen, palvelupäällikkö 040 514 3698, sanna.ikonen@elpy.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry (Elpy ry) on yleishyödyllinen voittoa tavoittelematon kolmannen sektorin toimija. Yhdistys tekee työtä ikääntyvän väestön ja liikuntarajoitteisten hyväksi ja osallistuu aktiivisesti ikäihmisten palvelujen kehittämiseen.

Merikartanossa on 117 ikääntyneille suunnattua itsenäisen palveluasumisen vuokra-asuntoa. Merikartanon palveluyksikkö tuottaa kotihoidon palvelua ja turvapalvelua Merikartanossa asuville asiakkaille.

Merikartanon kotihoidon palveluyksikkö tuottaa kotihoidon palvelua asiakkaille pääasiassa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen (LUVN) myöntämällä kotihoidon palvelusetelillä tai kotihoidon ostopalveluna. Asiakas voi saada kotihoidon palvelua myös itsemaksavana. Itsemaksavan asiakkaan hoivan tarve on usein niin vähäinen, että asiakkaalle ei vielä myönnetä kotihoitoa Hyvinvointialueen päätöksellä tai asiakas haluaa hyödyntää kotitalousvähennyksen.

Palveluyksikön ja omaavaltasuunnitelman kattama palvelu: Kotihoito, turvapalvelu.

Asiakasmäärä: Talossa on asukkaita 127. Kotihoidon asiakkaita on 58, joista 33 on Hyvinvointialueen palveluseteli- ja 17 ostopalvelupäätöksellä. Itsemaksavia asiakkaita on 8. (Syyskuu 2025)

Toiminta-ajatuksena on tarjota ikääntyville Merikartanossa asuville kotona asumisen tukea ja mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään turvallisesti ja hyvinvoinnissa. Tavoitteena on tukea asiakkaiden toimintakykyä, itsenäisyyttä ja elämänlaatua tarjoamalla heidän tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisesti räätälöityä kotihoidon palvelua. Tämä voi sisältää mm. terveydenhoitoa, lääkityksen hallintaa, päivittäisissä toiminnoissa avustamista, sosiaalista tukea ja kuntoutusta. Kotihoidon palvelu on asiakaslähtöistä ja asiakkaan toiveita, itsemääräämisoikeutta ja elämäntapaa kunnioittavaa. Palvelua antavat koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät.

Olemme tietoisia alaa koskevista ajankohtaisista asioista ja kehitämme jatkuvasti toimintaamme mm. hyödyntämällä asiakas- ja läheispalautteita. Huolehdimme siitä, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut, tarvittaessa yhteistyötahoja hyödyntäen. Huolehdimme henkilökunnan riittävästä osaamisesta. Seuraamme palvelun laatua järjestelmällisesti mm. palautteiden, poikkeamien ja sisäisen auditoinnin keinoin. Palvelun laatua ja sisältöä ohjaavat Hyvinvointialueen kotihoidon palveluseteli- ja ostopalvelu käsikirjat sekä muu Hyvinvointialueelta saatu ohjeistus.

Arvot ja toimintaperiaatteet:

- Usko tulevaisuuteen
- Kehittämismyönteisyys
- Tasa-arvo
- Ihmisen kunnioittaminen
- Oikeudenmukaisuus
- Avoimuus
- Yhteiskunnallinen vastuu

Palvelutalon asiakkaan ollessa hoivan tarpeessa, hänelle kerrotaan palveluseteli- ja ostopalvelumahdollisuudesta sekä mahdollisuudesta ostaa hoivaa täysin omakustanteisesti. Asiakkaalle kerrotaan, että hänellä on vapaus valita haluamansa palveluntuottaja.

Yksityisasiakkaille laaditaan hoivasopimus, järjestetään hoitoneuvotteluja tarpeen mukaan sekä vuositapaaminen hoitajan kanssa. Yksityisasiakkaalle nimetään vastuuhoitaja, joka laatii toteuttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa.

1.4 Päiväys

Laadittu 14.4.2025 uudelle omavalvontapohjalle, versio 1.0. Päivitetty 16.9.2025.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteuttamisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa kotihoidon palvelupäällikkö Sanna Ikonen.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelujohtaja Kaisa Pekola.

Palveluyksikön henkilökunta on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja osallistuu päivittämiseen mahdollisuuksien mukaan.

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään 4 kk välein tai tarvittaessa esim. toiminnan muuttuessa. Yhdistyksen kotisivuilla julkaistaan raportti omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvista havainnoista ja niiden perusteella tehtävistä toimenpiteistä neljän kuukauden välein koskien hoivapalvelun laatua ja asiakasturvallisuuden toteutumista. Omavalvonnan päivittäminen ja raportointi on kirjattuna palvelupäällikön vuosikellossa huhti-, elo- ja joulukuussa. Tarvittaessa päivitys voidaan tehdä useammin, esim. jos palvelussa, hoivan laadussa tai asiakasturvallisuudessa tapahtuu muutoksia.

Asiakas- ja läheispalautetta kerätään järjestelmällisesti. Päivittäisessä työssä tietoon tulleet palautteet kirjataan sähköiseen järjestelmään ja kirjataan myös tehty toimenpiteet sekä seuranta. Palautekyselyistä ja palautetyökalusta saadut raportit hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja uudet toimintamallit kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja raportoidaan. Asiakkaita ja läheisiä kannustetaan palautteenantoon ja palautteenanto on tehty helpoksi. Palautelomakkeita on saatavilla talon aulassa ja palautteen voi antaa myös nimettömänä. Suurin osa palautteista tulee suullisesti tai sähköpostitse.

Uusi työntekijä tutustuu yksikön omavalvontasuunnitelmaan perehdytysvaiheessa. Työntekijä täyttää perehdytyksen aikana itsearviointilomakkeen, joka käydään läpi keskustelussa esihenkilön kanssa koeaikana. Perehdytykseen sisältyy myös omavalvontasuunnitelman tuntemus. Työntekijät vastaavat 4 kk välein omavalvontakyselyyn Intrassa. Omavalvontakyselyjä on kolme eri sisältöistä, jotka kattavat omavalvontasuunnitelman kokonaisuudessaan. Kyselyyn vastaaminen on vakituisille työntekijöille pakollinen. Yksikön esihenkilö seuraa kyselyyn vastaamista. Vastaukset käydään yhteisesti läpi yksikköpalaverissa ja omavalvontaan liittyvistä asioista käydään keskustelua. Omavalvontaan liittyviin asioihin palataan myös vuosittaisissa onnistumiskeskusteluissa.

Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan saatavilla paperiversiona yksikössä sekä yhdistyksen Intrassa. Omavalvontasuunnitelma on julkaistuna yhdistyksen kotisivuilla ja on sieltä julkisesti saatavilla. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään sähköisessä muodossa yhdistyksen tiedostokeskuksessa, johon on pääsy yhdistyksen vastuhenkilöillä.

Toimintaa ohjaavat suunnitelmat:

- Pelastussuunnitelma on laadittu toimitusjohtaja Niina Pyyn toimesta ja on nähtävillä yhdistyksen Intrassa.
- Tietoturvasuunnitelma on laadittu toimitusjohtaja Niina Pyyn toimesta. Tietoturvasuunnitelma on luottamuksellinen ja luettavissa yhdistyksen vastuutyöryhmällä.
- Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai aina toiminnan muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa palvelupäällikkö Sanna Ikonen.
- Valmiussuunnitelma, joka koskee yhdistyksen toimintaa, laatii yhdistyksen johtoryhmä.
- Laiteturvallisuuksuunnitelma.
- Hygieniasuunnitelma. Infektiosuunnitelma valmistuu syksyllä 2025 yhteistyössä siivoustiimin kanssa.
- Kirjaamismalli.
- RAI-toimintamalli.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkaan palveluntarvetta kartoitetaan ensimmäisen kerran, kun asiakas on hakemassa palvelutaloon asukkaaksi. Asuntohakemuksen liitteenä on oltava enintään puoli vuotta vanha kuva asiakkaan toimintakyvystä (lääkärinlausunto tai esim. alueellisen kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma). Hakemus käsitellään asuntotoimikunnassa, johon kuuluu toimitusjohtaja, vuokraus- ja viestintäpäällikkö sekä vähintään yksi kotihoidon palvelupäällikkö. Kotihoidon palvelupäällikkö ottaa kantaa siihen, pärjäisikö asiakas palvelutaloympäristössä niiden palvelujen turvin, joita asiakkaalle on mahdollisuus palvelutaloympäristössä järjestää. Tarvittaessa keskustellaan vielä asiakkaan ja/tai läheisten kanssa ja pyydetään lisää informaatiota. Tavoitteena on, että asiakas ohjautuu hänelle sopivaan asuinympäristöön ja tarvittavat palvelut pystytään käynnistämään oikea-aikaisesti.

Mikäli on tarve käynnistää hoivapalvelu heti asiakkaan muutettua ja asiakas on valinnut ottavansa palvelut talosta, hoivakokonaisuudesta sovitaan ennen muuttoa esim. puhelimitse. Hoivapalvelukokonaisuudesta sopii yksikön esihenkilö/tiimivastaava yhdessä asiakkaan ja/tai läheisen kanssa ja tästä laaditaan erillinen hoivasopimus. Asiakas saa myös arvion hoivakustannuksista. Hoivasopimuksen allekirjoittaa asiakas tai virallinen edunvalvoja. Asiakkaalle ja/tai läheiselle kerrotaan palveluseteli- ja ostopalvelumahdollisuudesta ja tarvittaessa ohjataan olemaan yhteydessä Seniori-infoon. Jos asiakkaalla on palveluntarve, jota ei pystytä talosta käynnistämään, asiakasta ja/tai hänen läheistään ohjataan hakeutumisessa tarvittavan palvelun piiriin.

Yhdistyksessä on käytössä ns. kotouttamismalli. Uusi asiakas tutustutetaan viikon sisällä muutosta palvelutalon tiloihin ja toimintoihin yhteisöohjaajan toimesta. Muutaman päivän ajan voidaan asiakkaalle tarjota esim. saattamisapua lounaalle talon ravintolaan tai ohjata pesutuvan

käytössä. Kotouttaminen sisältyy asiakkaan maksamaan perusmaksuun. Uuden asiakkaan tulotapaaminen järjestetään sairaanhoitajan toimesta neljän viikon kuluessa palvelutaloon muutosta. Kutsu tulotapaamiseen menee sekä asiakkaalle että hänen läheiselleen. Läheinen toivotaan tervetulleeksi mukaan tapaamiseen. Tulotapaamisessa kartoitetaan vielä asiakkaan palveluntarvetta ja niiden riittävyyttä. Asiakasta ohjataan talon toimintakykyä ylläpitävien ja edistävien toimintojen pariin. Palveluntarpeen arviointia tehdään jatkuvasti päivittäisinä hoiva- ja muissa kohtaamistilanteissa. Läheistä kannustetaan olemaan matalalla kynnyksellä yhteydessä hoitajiin asiakkaan toimintakykyyn ja/tai tarpeisiin liittyvissä kysymyksissä.

Asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa järjestetään palvelutarpeen arviointi yhdessä asiakkaan ja/tai läheisen kanssa ja sovitaan uudesta palvelukokonaisuudesta. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkailla arvioinneissa on mukana Hyvinvointialueen ostopalveluyksikön sairaanhoitaja ja tarvittaessa sosiaalityöntekijä. Asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa voidaan hoivakokonaisuutta muuttaa ketterästi.

Säännöllisissä hoitajan vuositapaamisissa seurataan asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä palvelujen riittävyyttä.

Hoivan piirissä oleville asiakkaille tehdään puolivuositain tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa RAI-toimintakykyarviointi, josta saadaan tietoa asiakkaan voinnista, voimavaroista ja riskitekijöistä. Arvioinnin tuloksia hyödynnetään toteuttamissuunnitelman teossa. Tarvittaessa asiakkaalle voidaan tehdä MMSE-testi (muistitesti), GDS-15 (masennusseula) ja/tai MNA-testi (ravitsemustilan arviointi).

Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään puolen vuoden sisällä palvelun aloittamisesta (palveluseteli-asiakkaat). RAI-arviointi päivitetään puolen vuoden välein, asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa ja aina pyydettyäessä (Hyvinvointialue). RAI-arviointiin osallistuu asiakas sekä mahdollisuuksien mukaan asiakkaan läheinen. RAI-arviointi tehdään Hyvinvointialueen Raisoft-ohjelmistoon, johon hoitajilla on käyttöoikeudet. Käyttöoikeuksien saaminen edellyttää THL:n verkkokurssien RAI-arviointi ja -välineistö koulutuskokonaisuuksien suorittamista. Yksikköön nimetyt RAI-vastaavat (2 henkilöä) suorittavat myös THL:n RAI:n vertailukehittämisen osion.

Yksikön esihenkilö käyttää RAI Ohjaamo -alustaa toiminnan seurantaan ja kehittämiseen. Ohjaamo-alustalla on RAI-vertailutieto havainnollistettuna helposti tulkittavaan ja vertailtavaan muotoon. Elpyn kotihoidon yksiköillä on asetettuna tavoitetasot, joiden toteutumista seurataan Ohjaamon kautta (osa-alueet; osallisuus, fyysinen toimintakyky, psykososiaalinen hyvinvointi, kuntoutuminen, hygienia, ravitsemus, terveyden- ja sairaanhoito, lääkehoito, asiakasturvallisuus). Esihenkilö käy Ohjaamosta saatavan tiedon läpi yksikössä puolivuositain. RAI-toimintamalli on kuvattuna ja toimii yksikössä työvälineenä.

Kaikille hoivan piirissä oleville asiakkaille on nimetty vastuuhoitaja. Vastuuhoitaja huolehtii ensisijaisesti vuositapaamisista, RAI-arvioinneista ja toteuttamissuunnitelman tekemisestä sekä toimii yhteyshenkilönä asiakkaan läheisiin.

Mikäli asiakkaan oman, läheisen ja/tai hoitajan arvion mukaan asiakas ei enää pärjää palvelutaloympäristössä järjestettävissä olevien palvelujenkaan turvin, käynnistetään yhteistyössä Seniori-infon kanssa ympärivuorokautisen palveluasumisen prosessi. Tässä asiakas ja/tai omainen on mukana jo heti alkuvaiheessa. Asiakkaan toimintakyvyn äkillisesti laskiessa niin, että

hän ei voi turvallisesti asua palvelutalossa, voidaan yhteistyössä Hyvinvointialueen kanssa järjestää kriisipaikkaa.

Yhdistyksellä on sopimus useamman palveluntuottajan kanssa, mutta keskitämme tilaukset yhdelle yritykselle ja tilauksessa toivomme meillä aiemmin työskennelleitä hoitajia. Sijaista tilaessamme varmistamme, että vuoroon tulevalle työntekijällä on riittävä osaaminen tehtävään (koulutus, lääkeluvat). Äkillisiin työntekijäpuutoksiin käytämme hoitajavuokrausta seuraavilta toimijoilta:

- Medipower

Ensisijaisesti pyrimme käyttämään yhdistyksen omia sijaisia. Vuoron alussa sijainen perehdytetään työtehtäviin ja käytössä oleviin järjestelmiin vakituisen henkilökunnan toimesta. Käytössä on erillinen perehdytyslomake, johon sijainen merkitsee osaamisensa eri osa-alueittain. Työtehtävät on kirjattu hoitajien mobiiliin, jossa näkyvät asukkaan terveystiedot, kirjaukset ja asukkaan valokuva. Yksikön perehdytysmateriaali sisältää myös ns. pikaperehdytysohjeen sijaisia varten. Vuorossa oleva vakituinen työntekijä ohjaa sijaista läpi työvuoron.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakas muuttaa perustiedoilla, jotka eivät kuvaa asiakkaan tosiasiallista toimintakykyä.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Palvelutaloon hakuvaiheessa tehdään tarvittaessa vielä ns. varmistussoitto asiakkaalle ja/tai hänen läheiselleen, jossa varmistetaan asiakkaan tämänhetkinen toimintakyky ja palveluntarve. Tällä voidaan ennaltaehkäistä myös ns. virheasuminen, mikäli todetaan, että asiakas ei pärjää palvelutaloympäristössä.
Asiakkaan kyky hoitaa omia asioitaan on alentunut eikä hänellä ole läheisiä eikä edunvalvojaa.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Asiakkaalle tehdään hoitajan tervehdyskäynti, jolloin myös voidaan tehdä havaintoja asiakkaan pärjäämisestä ja asiakkaan kotouttamisen kotouttamismallin mukaisesti käynnistää.
Asiakkaan muuttopäivä ei ole henkilökunnan tiedossa.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus voi olla merkittävä.	Asiakasta pyydetään ilmoittamaan tarkka muuttopäivä. Asiakkaalle tehdään tällöin hoitajan tervehdyskäynti, jolloin myös voidaan tehdä havaintoja asiakkaan pärjäämisestä ja asiakkaan kotouttaminen kotouttamismallin mukaisesti käynnistää.
Merikartanossa asuvan asiakkaan palveluntarvetta ei tunnisteta ajoissa.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Palvelupäällikkö/tiimivastaava on yhteydessä asiakkaaseen ja/tai hänen läheiseensä jo ennen muuttoa. Tässä keskustelussa voidaan jo sopia hoivakokonaisuudesta, jolla aloitetaan. Merikartanoon muuttanut asiakas tapaa ensimmäisten päivien aikana yhteisöohjaajan, joka vastaa uuden asiakkaan kotouttamisesta. Yhteisöohjaaja havainnoi mahdollista palvelun tarvetta ja antaa informaatiota kotihoidon palveluista. Merikartanoon muuttanut asiakas osallistuu kuukauden sisällä muutosta sairaanhoitajan järjestämään tulotapaamiseen (usein yhdessä läheisen kanssa), jossa asiakkaan tilanteeseen tutustutaan ja palveluiden tarvetta kartoitetaan. Asiakkaille, jotka eivät ole kotihoidon palvelun piirissä, järjestetään vuosittain vuositapaaminen hoitajan toimesta. Vuositapaamisessa kartoitetaan asiakkaan toimintakykyä sekä

		palveluntarvetta ja ohjataan tarvittaessa olemaan yhteydessä Seniori-infoon. Yöaikaisen palvelun tarpeen tunnistaminen on haaste, koska omaa henkilökuntaa ei ole paikalla klo 22–7 välillä. AddSecurelta saatujen turva-auttajakäyntiraporttien perusteella voidaan palvelun tarve tunnistaa ja tarvittavat palvelut järjestää.
Kotihoidon asiakkaan palveluntarve muuttuu äkillisesti (infektio, yleistilan lasku jne.)	Riski on todennäköinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Kotihoidon asiakkaat ovat usein hauraita ja monisairaita. Palveluntarve voi muuttua äkillisesti esim. infektion tai kaatumisen seurauksena. Näissä tilanteissa reagoidaan välittömästi ja lisätään asiakkaalle tarvittavat kotihoidon käynnit. Vastuu tästä on jokaisella Merikartanon kotihoidon työntekijällä. Asiasta tiedotetaan tiimivastaavalle/palvelupäällikölle. Asiasta informoidaan Hyvinvointialueen sairaanhoitajia toteuttamissuunnitelman sekä kotihoidon tuntimäärän päivittämiseksi. Tiivis yhteistyö Hyvinvointialueen kanssa.
Asiakkaalla havaitaan palveluntarve, johon ei pystytä vastaamaan talon palveluilla ja palvelun käynnistys viivästyy.	Riski on todennäköinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Konsultoidaan omalääkäriä. Informoidaan palveluntarpeesta Hyvinvointialueen sairaanhoitajia.
Asiakas kotiutuu sairaalasta tai muualta hoitojaksolta. Hoivan tarve on muuttunut, mutta hoivakäyntien sisältöä ei päivitetä vastaamaan senhetkistä tarvetta.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Tehty 4/2025 checklist -tyyppinen lomake sairaalasta kotiutuvan asiakkaan vastaanottamiseen. Mikäli sairaalasta on saatu raportti asiakkaan toimintakyvystä, kirjataan se tarkasti. Tehdään ennakoivia toimia, mikäli tiedetään asiakkaan kotiutumispäivä etukäteen.
Asiakas kotiutuu ja talossa on tieto siitä, että kotikuntoutus tekee alkuun arviota asiakkaan toimintakyvystä. Kotikuntoutus ei käynnisty eikä asiakas	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Varmistetaan soitolla, että kotikuntoutus on käynnistynyt. Tehdään asiakkaalle kotikäynti kotiutumisen jälkeen, jolloin varmistetaan, että palveluja on käynnistetty.

jää ilman palveluja.		
Asiakkaan heikko taloudellinen tilanne estää tarvittavien palvelujen hankkimisen.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Käynnistetään välttämättömät palvelut heti. Ollaan yhteydessä asiakkaan läheisiin. Tehdään yhteistyötä Seniori-infon kanssa ja pyydetään palvelutarpeen arviota. Asiakkaasta voidaan tehdä huoli-ilmoitus.
Henkilöstön järjestelmäosaaminen.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä	Tarjotaan riittävästi perehdytystä. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa.
Henkilöstön osaaminen - perustettava.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Rekrytoidaan ammattitaitoista henkilökuntaa. Järjestetään riittävästi lisäkoulutusta. Käytetään omia, luotettavia sijaisia. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa. Varmistetaan ostopalvelun työntekijöiden koulutus ja lääkeosaaminen tilausta tehtäessä.
Henkilöstön kielitaito.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Rekrytoinnissa huomioidaan, että työntekijälle tulee olla riittävä kielitaito tehtävän suorittamiseen. Tarjotaan suomen kielen opetusta. Työkielenä käytetään suomen kieltä. Ostopalvelun työntekijöiden kielitaidon varmistaminen ei aina onnistu. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa.
Henkilöstöresurssin puute.	Riski on vähäinen ja sen vaikutus on vähäinen.	Asiakkaalle järjestetään tarvittavat palvelut Hyvinvointialueen kautta.
Yhteiskunnallinen epävakaa tilanne. Kriisitilanne.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Valmiussuunnitelma sekä toimintaohjeet erilaisiin häiriö- ja poikkeustilanteisiin.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Kotihoidon asiakkaat ovat pääasiassa terveysaseman lääkärin asiakkaita ja/tai he voivat käydä yksityislääkärin vastaanotolla. Teemme yhteistyötä Espoonlahden terveysaseman kanssa, jossa on nimetty omalääkäri. Omalääkärin kanssa asioimme lääkäriasiointikansion välityksellä. Lääkäriasiointikansion kokoa yksikön sairaanhoitaja yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Lääkäriasiointikansion välityksellä uusitaan reseptejä, pyydetään kommentit laborato-

riotuloksista, tilataan vastaanottoaikoja sekä konsultoidaan asiakkaiden terveydentilaan liittyvissä asioissa. Lääkäriasiointikansio kuljetetaan huoltoyhtiön (Braleva) toimesta Espoonlahden terveysasemalle kerran viikossa tiistaisin ja asiointikansio palautuu takaisin torstaisin puolilta päivin. Omalääkäri (sijaistava lääkäri) on käynyt asiointikansion läpi, tehnyt omat merkintänsä ja ottanut kirjauksista tulosteet. Yksikön sairaanhoitaja purkaa asiointikansion, kirjaa asiat Doma Care -asiakastietojärjestelmään mm. tiedon lääkitysmuutoksista, kalanteroi verinäytteet ja kirjaa Marevan-annostukset. Tulosteet lääkärin kirjauksesta toimitetaan asiakkaiden postilaatikkoon. Mikäli asiakas tarvitsee läheisensä tukea esim. saattamisessa tai lääkitysasioissa, sairaanhoitaja on yhteydessä myös asiakkaan läheiseen joko puhelimitse tai sähköpostitse. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kirjaukset voi lukea myös YLE-lehdeltä Life Care -potilastietojärjestelmästä. Mikäli asiakkaalla on kotihoidon lääkäri (kaksi asiakasta), yhteistyöstä huolehtii pääasiassa yksikön sairaanhoitaja Life Care -potilastietojärjestelmän välityksellä.

Teemme yhteistyötä Liikkuvan sairaalan, alueellisen kotihoidon ja kotikuntoutustiimin kanssa. Päivystykselliseen aikaan konsultoimme ensin Liikkuvaa sairaalaa ennen asiakkaan lähettämistä päivystykseen. Hätätilanteissa soitamme 112. Lähetettäessä asiakasta sairaalaan, tulostetaan Doma Care -asiakastietojärjestelmästä hoitajan lähete, josta ilmenee mm. asiakkaan nimi, henkilötunnus, sairaalaan lähettämisen syy, ajantasainen lääkelista sekä läheisen yhteystiedot.

Saamme päivystyksestä tai sairaalasta raportin kotiutuvan asiakkaan tilanteesta puhelimitse. Raportin sisältö kirjataan asiakkaan tietoihin ja pyritään jo ennakoiden järjestelemään asiakkaan kotiutusta mm. päivittäen lääkelistaa ja/tai hoivatoimien sisältöä. Asiakkaan kotiutuessa ilman kotikuntoutusjaksoa, hoitajat hyödyntävät sairaalasta kotiutuvan asiakkaan checklistaa, jonka avulla voidaan varmistaa, että kotiutumisessa on huomioitu kaikki tarvittavat asiat liittyen mm. lääkeasioihin sekä hoivan tarpeeseen ja asiakasturvallisuuteen.

Pidempään sairaalassa ollut asiakas kotiutuu usein Hyvinvointialueen kotikuntoutusjaksolle, erityisesti jos toimintakyvyssä on tapahtunut suurempaa muutosta ja palvelutarve on epäselvä. Asiakkaan siirtyessä Merikartanon kotihoidon asiakkaaksi, saamme kotikuntoutukselta raportin puhelimitse tai paikan päällä sekä ajantasaisen lääkelistan. Hyvinvointialueen kotihoidon asiakkaan siirtyessä palveluseteli- tai ostopalveluasiakkaaksi Merikartanon kotihoitoon, saamme raportin puhelimitse sekä toteuttamissuunnitelman ja lääkelistan kirjallisena.

Teemme tiivistä yhteistyötä Seniori-infon ja Hyvinvointialueen ostopalveluyksikön sairaanhoitajien kanssa palvelutarpeen arvioinneissa, väliarvioinneissa, SAP-prosessin käynnistämisessä, kriisipaikan tarpeessa sekä kaikissa asiakkaan hyvinvointiin ja/tai turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Yhteistyö tapahtuu pääosin yhteisissä asiakastapaamisissa, jossa mukana on pääsääntöisesti yksikön tiimivastaava tai vastuuhoitaja. Asiakastietoja koskevat sähköpostiviestit lähetämme salattuina. Seuraamme viikoittain Hyvinvointialueen Teams-kanavaa, jossa on palveluntuottajille osoitettua tiedotusta ja ohjeita.

Asiakkaan toimintakyvyn lasiessa niin, että palvelutaloympäristössä asuminen ei ole enää mahdollista, olemme yhteydessä asiakkaan läheiseen. Asiakkaan asioissa järjestetään hoitoneuvottelu yhdessä Hyvinvointialueen ostopalveluyksikön sairaanhoitajan ja sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaan vastuuhoitaja tai asiakkaan hyvin tunteva hoitaja on kertomassa hoitajien näkemyksen asiakkaan toimintakyvystä. Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään nopeasti kriisi-paikka yhteistyössä Hyvinvointialueen sairaanhoitajan kanssa.

Asiakkaan siirtyessä Merikartanosta ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön tai esimerkiksi kriisipaikalle, annamme ennen siirtoa puhelinraportin vastaanottavaan yksikköön. Puhelinraportin antamisesta ja sisällöstä on olemassa kirjallinen ohje, jonka pohjalta raportti annetaan ja näin varmistetaan, että tulee annettua kaikki tarvittava informaatio asiakkaasta. Siirtovaiheessa annamme mukaan vielä lääkelistan ja muut tarvittavat dokumentit.

Mikäli asiakkaalla ei ole varaa maksaa ostettuja palveluja talosta, olemme matalalla kynnyksellä yhteydessä Seniori-infoon tai aikuissosiaalityöhön.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

- Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuus-suunnitelmasta vastaavan henkilön nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot:
Niina Pyy, toimitusjohtaja, niina.pyy@elpy.fi, 040 591 9548

Yhdistyksellä on valmiussuunnitelma pandemiatilanteisiin ja sähkökatkosten varalle. Häiriö- ja poikkeusoloja koskevat yksikkökohtaiset Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaiset toimintakortit valmistuvat syksyksi 2025.

Merikartanossa merkittävä toimintaa ja palveluiden jatkuvuutta uhkaava riski on henkilöstövaje, jota ei saada normaaleilla sijaisjärjestelyillä korjattua. Pandemiavalmiussuunnitelmassa on kuvattuna toiminta hoivayksikössä tällaisen henkilöstövajeen aikana ja suunnitelmaa voidaan hyödyntää tarvittaessa myös muissa henkilöstövajetta aiheuttavissa tilanteissa.

Ilmoitus sairastumisesta tulee arkisin toimisto-aikaan esihenkilölle tai tiimivastaavalle, joka arvioi sijaistarpeen ja hankkii sijaisen. Muuna aikana ilmoitus työntekijän sairastumisesta tulee vuorossa olevalle hoitajalle, joka arvioi sijaistarpeen ja hankkii sijaisen. Sijainen järjestetään varaamalla Elpyn oma poolilainen, hakemalla Elpyn listoilla olevaa sijaista Mepco-järjestelmän kautta tai rekrytointiyrityksen kautta. HR-asiantuntija auttaa sijaisten haussa arkipäivisin, esim. pidempien sairaslomien kohdalla, mutta ei äkkipuutoksissa. Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan poissaolostaan mahdollisimman pian, jolloin pystytään reagoimaan riittävän ajoissa ja varmistamaan henkilöstön riittävyys vuoroissa. Poikkeustilanteissa riittävistä henkilöstöresursseista vastaa palvelujohtaja yhdessä yhdistyksen hoivayksiköiden esihenkilöiden kanssa.

Järjestelmien poikkeus- ja häiriötilanteista on yksikössä omat ohjeistuksena. Asiakastietojärjestelmä Doma Caren häiriötilanteessa hoitajien toimistolla on tulosteena hoitajan tehtävät sekä asiakkaiden nimilista, joiden pohjalta päivittäiset kotikäynnit voidaan toteuttaa, vaikka Doma Care -järjestelmään ei olisi pääsyä. Yksikön esihenkilö tulostaa tehtävät ja nimilistan kerran kuukaudessa.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Enkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöresurssin puute – äkkipuutokset, pitkät poissaolot.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Selkeät toimintaohjeet. Toimiva rekrytointiprosessi. Omat sijaiset. Omat pooli-työntekijät. Ns. hallinnollista työtä tekevät (mm. sairaanhoitaja) mukana päivittäisessä hoitotyössä.
Hoivotehtävien sisältöön tulevat muutokset, jotka tulee päivittää päivittäisiin työtehtäviin.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Riittävä perehdytys. Osaamisen varmistaminen ja seuranta.
Tiedonkulun haasteet.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Yhteisesti sovitut viestintäkanavat asiakasasioissa; Doma, palaverit. Henkilöstön vastuu hakea tietoa.
Keskeisten järjestelmien kaatuminen. Asiakastietojärjestelmä. Turvahälytysjärjestelmä.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Luotettavat järjestelmätoimittajat ja riittävät sopimukset koskien tukipalvelua ja huoltoa. Varmistetaan tulosteilla, että hoiva-asiakkaat sekä hoivotehtävät saadaan tehtyä järjestelmäongelmasta huolimatta. Toimintaohjeet häiriötilanteisiin.
Kriisitilanteet. Pandemia.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Toimintaohjeet. Nimetyt vastuuhenkilöt.
Pitkät sähkö- ja vesikatkot.	Riski on vähäinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Valmiussuunnitelman mukaiset toimet. Nimetyt vastuuhenkilöt.
Säteilyvaara.	Riski on vähäinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Valmiussuunnitelman mukaiset toimet. Nimetyt vastuuhenkilöt.
Asiakkaiden samanaikainen sairastuminen.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Varmistetaan riittävä henkilöstöresurssi toimintaohjeen mukaisesti. Toimintaohjeet epidemiatilanteessa (hygienia, siivous).
Työntekijöiden samanaikainen poissaolo.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Esihenkilö varmistaa henkilöstöresurssin riittävyyden toimintaohjeen mukaisesti ja saa siihen tarvittaessa tukea muista yksiköistä.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Uuden strategian mukaisesti haluamme mahdollistaa asiakkaillemme turvallisen, aktiivisen ja omannäköisen elämän yhteisössämme. Tämä edellyttää mm. yhtenäistä tapaa toimia yksiköis-sämme, ”Elpyn tapa toimia”. Laatuvaatimukset liittyvät asiakasturvallisuuteen, itsemääräämis-oikeuden kunnioittamiseen, yhdenvertaisuuteen, tasapuolisuuteen, palvelujen saatavuuteen sekä jatkuvuuteen. Toimimme Hyvinvointialueen kotihoidon käsikirjojen vaatimusten mukai-sesti.

Asiakkaan muuttaessa taloon, yhteisöohjaaja huolehtii uuden asukkaan kotouttamisesta kier-rättämällä talossa, kysymällä kuulumisia ja tutustuttamalla talon yhteisölliseen ohjelmaan. Ko-touttamisen kesto riippuu asiakkaan tarpeista, ollen max kaksi viikkoa. Yksikön hoitaja pitää uudelle asukkaalle tulotapaamisen. Yhteisöohjaaja järjestää kaikille asukkaille sopivaa ohjel-maa, jonka sisällön asukkaat saavat kuukausittain kotiinsa.

Hoivapalvelukokonaisuus suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa asiakaslähtöisesti. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa meillä sitä, että palvelut räätälöidään yksilölli-sesti ja oikea-aikaisesti, asiakkaan tarve ja oma aikataulu huomioiden. Asiakkaan omat voima-varat huomioidaan hoivatilanteissa ja työote on kuntouttava. Asiakkaan elämänhistorian tunte-mus auttaa vuorovaikutustilanteissa. Yhdistyksellä on oma ohjeistuksensa hyvästä asiakkaan kohtaamisesta ”Elpyn asiakaspalvelun linjaukset”. Asiakkaan palvelun tarvetta tarkastellaan säännöllisesti.

Teemme tiivistä yhteistyötä Hyvinvointialueen kanssa ja suurin osa asiakkaistamme onkin pal-veluseteli- tai ostopalveluasiakkaita. Kaikille asiakkaille järjestetään heidän tarvitsemansa pal-velut, joka meidän palveluillamme tai Hyvinvointialueen järjestämänä. Asiakkaita avustetaan tarvittaessa esim. etuuksien hakemisessa. Nimetty omalääkäri Espoonlahden terveysasemalla on tärkeä väylä asiakkaan tarpeiden tunnistamisessa ja asiakkaan kokonaistilanteen arvioin-nissa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ottamalla huomioon asiakkaan mielipide ja toi-veet hoivan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä tarjotusta hoi-vasta. Asiakkaalla on oikeus tehdä myös muiden mielestä ns. väärä valintoja, jotka voivat olla vahingollisia terveydelle tai hengelle. Mikäli asiakas ei pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiak-kaan tahtoa selvitetään asiakkaan läheisen ja/tai hänen laillisen edustajansa kanssa. Asiakkaan asioita ratkaistaessa tulee ensisijaisesti huomioida asiakkaan etu.

Yksikössä on käytössä toimintaan sopivat, luotettavat ja toimivat järjestelmät, joiden toimittajat ovat alalla yleisesti tunnettuja ja käytettyjä. Järjestelmätoimittajat kouluttavat henkilökuntaa tar-vittaessa ja heille ohjataan kaikki tukipyynnöt. Järjestelmien pääkäyttäjät hallinnoivat muita käyt-täjiä ja ohjaavat järjestelmien käytössä. Järjestelmien poikkeus- ja häiriötilanteisiin on olemassa oma ohjeistuksensa.

Yhdistyksessä on yhteisiä, kaikkia yksiköitä koskevia toimintaohjeita sekä yksikön omia toimintaohjeita ja -tapoja. Toimintaohjeet käydään yhteisesti tiimipalaverissa läpi. Toimintaohjeet on tallennettu Intraan ja osin myös yksikön omiin tiedostoihin ja ovat näin kaikkien työntekijöiden saatavilla. Yhdistyksessä on käytössä perehdytysmalli, joka kattaa sekä yhdistykseen tutustumisen että perehtymisen yksikön toimintaan.

Vuositapaamisissa ja/tai päivittäisillä hoivakäynneillä kartoitetaan asiakkaiden asumiseen liittyviä turvallisuusriskejä, esim. esteellisyys ja paloturvallisuus. Henkilökunnalla on käytössään sähköinen ilmoituslomake, jolla tehdyistä havainnoista raportoidaan. Tieto tulee sähköisesti yksikön esihenkilölle. Vaaratilanneilmoitukset käydään läpi joko välittömästi tai tiimipalaverissa. Esihenkilö huolehtii tarvittaessa Hyvinvointialueelle raportoinnista. Asiakkailla on käytössään turvaranneke, jolla voivat tehdä hälytyksen hoitajille klo 7–22 välisenä aikana. Yöaikaan hälytykset ohjautuvat AddSecurelle, josta tulee tarvittaessa turva-auttaja paikalle.

Mikäli herää huoli asiakkaan pärjäämisestä ja meillä ei ole keinoja asiakkaan tarpeeseen vastata, voidaan tehdä sähköisesti huoli-ilmoitus Hyvinvointialueelle.

Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti. Tiimivastaava tekee havaintoja osaamisen tasosta osallistuen päivittäisen työn organisointiin ja toteuttamiseen. Työntekijälle tarjotaan tukea ja ohjausta tarpeen mukaan. Osaamista jaetaan ja työkuultuuriin kuuluu, että autetaan ja uskaletaan pyytää apua. Osaamista ja lisäosaamisen tarpeita kartoitetaan kevään onnistumiskeskusteluissa ja syksyn ”työntekijävarteissa”. Työnantaja huolehtii lakisääteisten koulutusten toteuttamisesta ja osallistumiset kirjataan. Lisäksi tarjotaan alaan liittyvää koulutusta havaittujen tarpeiden mukaan.

Viimeisin iso koulutuskokonaisuus oli kevään 2025 aikana toteutettu kirjaamiskoulutus, jonka pohjalta on työryhmänä kouluttajan johdolla laadittu yhtenäinen kirjaamismalli. Kirjaamiskoulutusta jatketaan siinä vaiheessa, kun asiakastietojärjestelmän uusi versio Doma Care 2.0 saadaan käyttöön.

Yhteistyössä työfysioterapeutin kanssa työntekijöille järjestettiin keväällä 2025 ergonomiakoulutusta lisäämään sekä työ- että asiakasturvallisuutta. Koulutukseen sisältyi myös terveydenhuollon laitteiden käytön ohjausta esim. henkilönostin. Ajatuksena on jatkaa tätä työtä esim. nimeämällä yhdistykselle ergonomiavastaava yksiköiden työntekijöiden tueksi. Ergonomia-asioihin palataan myös riskienarvioinnin yhteydessä sekä tiimipalaverissa. Työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimalla saadaan pitovoimaa ja työntekijävaihtuvuutta vähäisemmäksi.

Yhdistyksellä on käytössä palautejärjestelmä. Asiakastyytyväisyyskysely järjestetään vuosittain. Palautelomakkeet ovat saatavilla palvelun aulatilassa. Henkilökunta kirjaa saamansa palautteet suoraan Intraan olevaan palautetyökaluun. Palautteet käsitellään yksikön tiimipalaverissa. Yksikön esihenkilö kirjaa palautteen perusteella tehdyt mahdolliset toimenpiteet. Esihenkilö huolehtii palautteeseen vastaamisesta ja informoi tarvittaessa Hyvinvointialuetta.

Yksikön työturvallisuuteen liittyvä riskienarviointilomake täytetään keväällä ja asioihin palataan syksyllä. Tietosuojan toteutumiseen liittyvä riskienarviointityö on aloitettu tietosuojatyöryhmän toimesta keväällä 2025.

Merikartanossa kotihoidon palvelun laadun seurannan työvälineitä ovat:

- asiakaspalaute (jatkuva palaute sekä vuosittaiset asiakastyytyväisyyskyselyt)
- poikkeamat ja vaaratilanneilmoitukset
- vuosittainen yksikön sisäinen riskienarviointi
- työterveyshuollon järjestämä työpaikkaselvitys (3 v välein)
- henkilöstön tyytyväisyyskyselyt (vuosittain)
- sisäiset auditoinnit
- yhteistyöapteekin auditointi
- Hyvinvointialueen auditoinnit
- palotarkastus
- RAI-vertaiskehittämisen tavoitetasot
- työntekijöiden osaamiskartoitus (onnistumiskeskustelut, työntekijäkartit)
- perehdytysprosessi, itsearviointi

Yksikössä ei tuoteta etäkotihoitoa.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Merikartanossa asiakkaat asuvat omissa vuokra-asunnoissaan, jotka voi sisustaa oman makunsa mukaan. Henkilökunta ei mene asuntoihin, ellei tästä ole erikseen sovittu. (poikkeuksena hätätilanteet, esim. palohälytys asunnosta tai turvarannekkeella tehty hälytys ja asiakkaaseen ei saada puheyhteyttä). Asiakkaan läheiset voivat yöpyä asiakkaan asunnossa, mutta asiasta on hyvä ilmoittaa henkilökunnalle mm. paloturvallisuussyistä. Asiakastietojärjestelmässä on paikalla/poissa- merkintä sen mukaan onko asiakas kodissaan vai esim. sairaalassa/matkoilla. Itsenäisesti asuvia asiakkaita pyydetään ilmoittamaan yön yli poissaoloista henkilökunnalle ja heitä pyydetään tuomaan samalla turvaranneke lataukseen ja puhdistettavaksi hoitajien toimistolle.

Merikartanossa on vuokra-asuntojen lisäksi yleisiä tiloja, kuten aula, harrastetila, liikuntatila, ravintolasali, lukunurkkaukset ja talvipuutarhat. Osassa tiloista on säännöllisiä varauksia asukas-toimintaa/-ohjelmaa tai henkilökunnan kokoontumisia (esim. koulutukset) varten.

Kiinteistössä on myös toimistotiloja hoitajille sekä hallinnollista työtä tekeville.

Merikartanossa on tallentava kameravalvonta, joka koostuu yhteensä 8 kamerasta. Kameran sijaitsevat kaikilla ulko-ovilla, parkkipaikalla, sisällä aulassa ja A-puolen ulkoseinustalla. Kameravalvonnan live-kuva (kaikki kamerat) näkyy hoitajien toimistossa, jossa hoitajat voivat sitä seurata. Kameravalvonnan kuvasta on mahdollista tunnistaa alueella liikkuvat henkilöt. Kaikki kamerat tallentavat kuvaa vuorokauden ympäri. Kameran eivät tallenna ääntä. Kameravalvonnan kuva tallennetaan kiinteistöjen aluerajoilla, ulko-ovilla. Kaikki kamerat ovat selkeästi näkyvissä, eikä niitä ole piilotettu tai naamioitu. Kameravalvonnan kuva tallentuu toimitusjohtajan mobiiliin ja tallenteisiin pääsy vaatii käyttäjätunnuksen ja salasanan.

Merikartanoon on laadittu pelastusviranomaisen vaatimat suunnitelmat. Pelastussuunnitelma on päivitetty 4/2025. Palotarkastukset tehdään vuosittain ja tarvittaessa (viimeksi 9/2024). Palotarkastaja antaa raportin, jonka johtoryhmä käy läpi, nostaa esiin kehitystarpeet ja käynnistää toteuttamisen. Asiakkaan luona tai muualla talossa havaittuihin turvallisuusriskeihin (palo-kuorma, esteellisyys, asunnosta tulleet ennakko- ja/tai palohälytykset) puututaan välittömästi. Eensisijaisesti riski pyritään poistamaan sisäisellä toiminnalla ja yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa (esim. lieden sulake pois käytöstä). Mikäli asiakas vastustaa riskin poistamiseksi tarvittavia toimenpiteitä, tehdään asiasta ilmoitus paloviranomaiselle. Henkilökunta on tietoinen pelastuslain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Koko henkilökunta osallistuu huolto-yhtiön järjestämiin turvakävelyihin vuosittain.

Henkilökunta havainnoi asukkaiden kykyä huolehtia itsestään. Periaatteena on, että tilanteisiin puututaan mahdollisimman varhain. Kaikissa asunnoissa tehdään vuosittain vuosikatselmus, jossa kiinnitetään huomioita mm. paloturvallisuusasioihin ja huoneiston kuntoon. Hoitajan pitämä vuositapaaminen tehdään myös ensisijaisesti asiakkaan kotona, jolloin voidaan havainnoida kotiympäristön turvallisuutta.

Mikäli asiakkaan kyvyssä huolehtia itsestään havaitaan puutteita, asiasta keskustellaan asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa ja pyritään sopimaan tarvittavasta palvelusta Elpyn omilla palveluilla tai muiden palveluntuottajien tarjoamilla palveluilla. Tarvittaessa (akuutit tilanteet) asiakkaalle järjestetään kriisipaikka yhteistyössä Hyvinvointialueen kanssa.

Mikäli asiakkaalla havaitaan edunvalvonnan tarvetta, keskustellaan asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa tai tehdään Digi- ja väestötietovirastoon ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kohdalla ollaan yhteydessä Hyvinvointialueen sairaanhoitajaan. Asiakkaasta voidaan tehdä myös huoli-ilmoitus Hyvinvointialueelle.

Kiinteistön kunnossapidosta vastaa Braleva Oy. Yksittäiset huoltopyynnot huoltoyhtiölle tehdään sähköisen järjestelmän kautta työntekijöiden toimesta. Asiakas ilmoittaa asunnossaan olevasta huollon tarpeesta henkilökunnalle huoltotilauslomakkeella tai suullisesti. Braleva Oy:llä on huoltopäivystys 24/7. Muista kiinteistöön liittyvistä havainnoista ilmoitetaan toimitusjohtaja Niina Pyyllä ja/tai kiinteistöpäällikkö Maria Eklín-Dahlmanille.

Talon siivous- ja pyykipalveluilla on käytössään siivoukseen tarkoitettuja kemikaaleja, jotka säilytetään lukitussa tilassa. Tila on merkitty asianmukaisesti.

Yhdistyksellä on sopimus Avarn Security -vartiointiliikkeen kanssa, josta tehdään säännölliset tarkistuskäynnit 2 x vuorokaudessa yöaikaan.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

- Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa Niina Pyy, toimitusjohtaja, niina.pyy@elpy.fi, p. 040 591 9548
- Sanna Ikonen, Merikartanon palvelupäällikkö, tietosuojavastaava sanna.ikonen@elpy.fi, p. 040 514 3698

Esihenkilön tehtävänä, tietosuojavastavan tuella, on seurata tietosuojan toteutumista sekä mää-
räysten ja toimintaohjeiden noudattamista yksikössä. Nimetty tietosuojavastaava ohjaa ja neu-
voo tietosuoja ja -turva-asioissa. Tietosuojavastaavaa koulutetaan ja tehtävän hoitamiseen va-
rataan riittävästi aikaa. Vastuu tietosuojasta on yhdistyksen johdolla.

Virheelliseen toimintaan puututaan välittömästi. Kaikki yksikössä työskentelevät allekirjoittavat
salassapito- ja lojaliteettisitoumuksen. Tietosuojaselosteista, jotka ovat nähtävillä yhdistyksen
kotisivuilla, käy ilmi henkilötietojen käsittelyperuste, rekisteröidyn oikeudet sekä käsittelyn peri-
aatteet. Kotisivuilla on myös tietopyyntölomake. Tietoturvasuunnitelma, joka on päivitetty 2025,
kuvaava yhdistyksen tietosuoja- ja tietoturvakäytäntöjä. Yhdistyksellä on selosteet käsittelytoi-
mista.

Uusia työntekijöitä opastetaan tietosuoja ja -turva-asioissa ensimmäisen kuukauden aikana tie-
tosuojavastaavan toimesta. Koko henkilökunta koulutetaan vuosittain tietosuojavastaavan toi-
mesta (6 samansisältöistä koulutusta/vuosi). Osallistuminen dokumentoidaan. Koulutuksessa
hyödynnetään tietosuojavastaavan omaa sekä Skhole -verkkokoulutusohjelman materiaalia.
Koulutus sisältää tentin. Yhdistyksen Intrassa on tietosuojavastaavan toimesta tietoisuuksia,
joissa kannustetaan työntekijöitä havainnoimaan tietosuoja- ja -turva-asioita sekä tarvittaessa
raportoimaan niistä esihenkilölle ja/tai tietosuojavastaavalle. Yksiköihin on laadittu erilliset oh-
jeet koskien tietosuojaa ja -turvaa, sisältäen toimintaohjeen tietoturvaloukkaustilanteissa.

Yhdistyksen kotisivuilla on lomake ”kysely rekisteröidyltä”, jolla voidaan pyytää omat tiedot näh-
täväksi ja/tai oikaista ja/tai poistaa tietoja. Asiakastietojen luovutuspyynnöt ohjataan aina yksi-
kön esihenkilölle, joka noudattaa tietojen luovuttamisesta annettua ohjetta. Hyvinvointialueen
asiakkaiden (kotihoitoon palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaat) tietopyyntö ohjataan Hyvinvoin-
tialueelle. Asiakas voi tehdä tietopyynnön joko sähköisesti, kirjeellä tai asioimalla kirjaamossa.
Asiakasta opastetaan tarvittaessa tässä.

Käyttövaltuudet järjestelmiin ja yhdistyksen tiedostokeskukseen määräytyvät työtehtävän mu-
kaan (asiakastietojärjestelmässä oikeustasot). Pääkäyttäjät hallinnoivat muita käyttäjiä. Pää-
käyttäjät luovat käyttäjätunnuksia ja myös huolehtivat tunnusten poistamisesta.

Vuodenvaihteessa 2024–2025 yhdistyksessä järjestettiin Oivakoulutus Oy:n toimesta kolmi-
osainen kirjaamiskoulutuskokonaisuus hoitohenkilökunnalle (päivittäinen kirjaaminen, toteutta-

missuunnitelma, RAI). Materiaali koulutuksesta on henkilökunnan käytettävissä Intrassa. Koulutuksen pohjalta laadittiin yhdistykselle yhtenäinen kirjaamisohje. Kehittämistyöhön osallistuvat kotihoidon päälliköt, tiimivastaavat sekä työntekijöitä. Kirjaamiskoulutus jatkuu asiakastietojärjestelmän päivityksen jälkeen.

Asiakastietoa kirjataan Doma Care sekä Life Care (Hyvinvointialueen asiakkaat) -asiakastietojärjestelmiin. Hoitajat kirjaavat päivittäiset kotikäynnit ensisijaisesti asiakkaan luona tai välittömästi käynnin jälkeen mobiililla/tietokoneella tai viimeistään saman vuoron aikana yhdistyksen kirjaamisohjeen mukaisesti. Hoitoneuvottelut ja väliarvioinnit kirjataan mahdollisuuksien mukaan saman päivän aikana, viimeistään kolmen vuorokauden kuluessa. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkuuksien päättyessä, asiakastiedot toimitetaan Hyvinvointialueelle arkistoitavaksi annetun ohjeen mukaan. Tästä huolehtii yksikön esihenkilö.

Life Careen tehtävästä viikkokirjauksesta sekä RAI-arvioinnin kirjaamisesta noudatamme Hyvinvointialueen ohjeistuksia. Viikkokirjauksen tekeminen on ensisijaisesti vastuuhoidajan tehtävänä. Poissaolojen aikana kirjauksista huolehtii kollega ja/tai yksikön esihenkilö.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Merikartanossa käytettävät asiakastietojärjestelmät (Doma Care ja Life Care) ovat asiakastietolain vaatimukset täyttäviä tietojärjestelmiä. Henkilöstö perehdytetään heti työsuhteen alussa Doma Caren käyttöön, jonka mobiiliversio ohjaa hoitajan päivittäistä työskentelyä ja asiakaskäyntien laskutusta. Ohjeet Doma Caren käyttöön löytyy perehdytyskansiosta. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen suostumus tietojen kirjaamiseen ja käsittelyyn asiakkaan muuttaessa Merikartanoon.

Life Caren käyttöön työntekijä perehtyy työsuhteen alussa, kun hänelle on haettu Hyvinvointialueen järjestelmään tunnukset. Tiimivastaava yhdessä toisen RAI-vastaavan kanssa vastaa perehdyttämisestä. Tarvittaessa perehdytykseen osallistuvat myös muut vakituiset työntekijät, joilla on riittävä osaaminen.

Yhdistyksen asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on päivitetty 1/2025. Tietoturvasuunnitelman päivittämisestä vastaa yhdistyksen toimitusjohtaja. Tietoturvasuunnitelma sisältää käytännön toimenpiteitä tietoturvan toteuttamiseen sekä vastuunjaon.

Tehdessämme havainnon, että tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä on merkittäviä poikkeamia, ilmoitetaan asiasta tietojärjestelmäpalvelun toimittajalle. Jos tietojärjestelmän tai hyvinvointisovelluksen poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakasturvallisuudelle tai tietoturvalle, on siitä ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Henkilötietojen tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan tietosuojavaltuutetulle tietosuojasetuksen mukaisesti.

Henkilökunta saa kattavan perehdytyksen käytössä oleviin järjestelmiin (mm. asiakastietojärjestelmät, Vivago-turvahälytysjärjestelmä). Järjestelmätoimittajilla on tukipalvelu, mutta kaikkia

asioita ei välttämättä pystytä ratkaisemaan ns. heti/etänä. Asiakastietojärjestelmän ja turvahälytysjärjestelmän pitkittyneisiin häiriötilanteisiin on yksikössä oma ohjeistuksensa. Järjestelmätoimittajat tarjoavat säännöllisiä koulutuksia henkilökunnalle. Järjestelmiä päivitetään säännöllisesti ja järjestelmätoimittaja seuraa omalta osaltaan järjestelmän toimivuutta. Tarvittaessa järjestetään yhteistyöpalaveri järjestelmätoimittajan kanssa. Yksikön esihenkilöllä ja tiimivastavalla on pääkäyttäjäoikeudet järjestelmiin. Työntekijöiden järjestelmäosaaminen varmistetaan onnistumiskeskusteluissa ja tukea on saatavilla päivittäisessä työssä tiimiltä ja esihenkilöltä.

Merikartanossa on tallentava kameravalvontajärjestelmä, jolla valvotaan kiinteistöjen ulko-ovia, sisäpihaa sekä palvelutalon lähiympäristöä. Kameravalvonnasta on tietosuojaseloste yhdistyksen kotisivuilla. Valvonnan perusteena on asukkaiden ja työntekijöiden turvallisuus. Valvontakameroilla ei seurata asukkaiden ja henkilökunnan kulkua. Kuva näkyy reaaliaikaisesti hoitajien toimistolla. Tallenteet säilyvät 4 kk. Yhdistyksen toimitusjohtajalla on pääsy tallenteeseen omalta puhelimeltaan. Tarvittaessa tallennettu kuvamateriaali voidaan luovuttaa viranomaiselle.

Palvelutalossa on ILog-lukitusjärjestelmä kaikissa lukollisissa tiloissa. Asuntojen ja työntekijöiden avaimet osoitetaan tietylle henkilölle ja luovutetaan kuittausta vastaan. Työntekijöiden avaimien kulkuoikeudet on määritelty työtehtävän mukaan. Sijaisavaimia on yksikössä kolme ja niiden käyttöä seurataan paperisella listalla. Sijainen kuittaa avaimen aina käyttöön ottaessaan ja palauttaessaan. Avaimen sijaiselle luovuttaa työvuorossa oleva vakituinen työntekijä. Kellopiirilliset, lokitietoa tallentavat ILog-lukot ovat kaikissa asunnoissa ja mm. henkilökunnan työskentelytiloissa. Lokitietoa käytetään epäiltäessä asiatonta kulkua. Lokitietoja voivat tarkastella yksiköiden esihenkilöt viranomaisen pyynnöstä.

Merikartanossa on asiakasturvallisuuden lisäämiseksi käytössä Vivago- turvahälytysjärjestelmä. Palveluntuottajan ja Elpy ry:n välille on solmittu ylläpito- ja huoltosopimus. Vivagon etukipalvelu on käytössä 24/h vrk. Hoitajilla sekä yksikön esihenkilöllä on Vista Client-ohjelmisto, johon kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla. Pääasiassa hoitajat työskentelevät mobiilipuhelimilla, johon hälytykset ja muut järjestelmän ilmoitukset ohjautuvat. Mobiileihin kirjaudutaan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla. Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa viat välittömästi Vivago-tuen tietoon. Kiireellisessä tilanteessa puhelimitse, muutoin sähköpostitse. Yksikössä on erillinen toimintaohje järjestelmäongelmien varalle. Vivago vastaa vian korjaamisesta ylläpito- ja huoltosopimuksen mukaisesti. Yksikön esihenkilö ja tiimivastaava ovat järjestelmän pääkäyttäjiä. Vivago -turvahälytysjärjestelmän käyttö kuuluu työntekijän perehdytykseen. Vivago tarjoaa työntekijöiden kouluttamiseen sähköisen oppimisympäristön, Opuksen, jossa on perehdytysmateriaalia ja ohjeita järjestelmään liittyen

Turvahälytysjärjestelmään liittyvä turvaranneke (tai kaulaan laitettava hälytysnappi) kuuluu perusmaksussa kaikille rannekkeen haluaville asukkaille. Rannekkeen käytöstä keskustellaan tulo- ja vuositapaamisessa ja sen käyttöön kannustetaan. Uusia asiakkaita ohjataan turvarannekkeen käytössä hoitajan tervehdyskäynnillä asiakkaan ollessa talossa ensimmäistä yötä. Turvarannekkeen toimivuus testataan aina kun se luovutetaan asiakkaalle. Asiakas saa kirjallisen

ohjeen rannekkeen käytöstä asuntokohtaisessa kotikansiossa. Rannekkeen latauksen loppuessa hälytys tästä ohjautuu hoitajien mobiiliin. Hoitaja huolehtivat rannekkeen lataukseen ja toimittavat ladatun rannekkeen takaisin asiakkaalle. Turvaranneke pestään ja toimivuus testataan aina kun se luovutetaan takaisin asiakkaalle.

Turvarannekkeen painikehälytykset ohjautuvat hoitajien mobiileihin klo 7–22 välisenä aikana ja avaa puheyhteyden asuntoon asennetun Room Point -laitteen välityksellä. Hälytys siirtyy mobiilista toiseen niin kauan kunnes hälytykseen vastataan. Mikäli laitteen johto on irti tai jokin muu toimintahäiriö, asiasta tulee ilmoitus hoitajien mobiiliin. Järjestelmä antaa myös automaattihälytyksiä asukkaan hyvinvoinnista, kuten vireystila, poikkeava vuorokausirytmä tai alilämpö. Automaattihälytyksiä voidaan tarpeen mukaan myös sulkea pois (ei painikehälytyksiä). Palvelutaloympäristössä ei voida tarjota kulunvalvontaa vaan turvaranneke toimii turvana lähinnä akuteissa hätätilanteissa, kuten kaatuminen.

Klo 22–7 välisenä aikana hälytykset ohjautuvat AddSecurelle, jonka kanssa Elpy ry:llä on sopimus. Mikäli hälytyskeskuksesta ei saada puheyhteyttä asiakkaaseen ja/tai asukkaan tilanne vaatii tarkistusta, turva-auttaja tekee kotikäynnin. Hälytyskeskuksesta voidaan myös suoraan tilata ensihoito asukkaan tilanteen niin vaatiessa. AddSecurelle ohjautuvat ainoastaan painikehälytykset, ei muuta hyvinvointitietoa. Yksikön esihenkilö ylläpitää (loma-aikana yksikön tiimivastaava) AddSecuren järjestelmässä asiakaskortteja, jotka sisältävät sellaisia tietoja, joita turva-auttaja tarvitsee (nimi, osoite, puhelinnumero, hetu, läheisen yhteystieto, tärkeimmät diagnoosit sekä muu tarvittava tieto esim. tarvitsee kaksi auttajaa).

Suostumus teknologian käyttöön pyydetään kirjallisesti hoitajan tulotapaamisessa, joka järjestetään neljän viikon kuluessa taloon muutosta. Asiakkaista kerättävä henkilötieto ja käyttötarjoitus on kerrottu tietosuojaselosteessa, joka on nähtävillä yhdistyksen kotisivuilla.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Merikartanossa tavallisimpia suojautumista vaativia taudinaiheuttajamikrobeja ovat influenssa, korona-, ja norovirus. Infektiot on tärkeä tunnistaa nopeasti, että riittävät toimet infektioiden leviämisen ehkäisemiseksi voidaan aloittaa. Yhdistyksellä on käytössä hygieniasuunnitelma. Infektioidentorjuntasuunnitelmaa työstetään parhaillaan ja valmistuu syksyllä 2025. Pandemiatilanteita varten on laadittu oma ohjeistuksensa.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään seuraavin toimin:

- kosketusvapaat käsien desinfiointiautomaatit kaikissa yleisissä tiloissa
- hoitajat noudattavat aseptista työskentelytapaa, tavanomaiset varotoimet (perehdytys, Hyvinvointialueen ohjeistukset)
- suojainten oikeaoppinen käyttö, oikea varotoimiluokka

- sairastavaa asiakasta ohjataan pysyttelemään kotona ja välttämään Merikartanon yleisissä tiloissa liikkumista
- riittävä ja tehokas tiedottaminen tautitilanteissa
 - o tiedottaminen yksikön sisällä – toiset hoitajat ja esihenkilö (hoitaja)
 - o tiedottaminen ravintolan ja siivouspalvelun henkilöstölle (hoitaja)
 - o tiedottaminen asiakkaille ja omaisille epidemiatilanteissa (palvelupäällikkö)
 - o tiedottaminen johdolle (palvelupäällikkö)
- asiakkaiden ja henkilöstön kausirokotukset
- siivouksen tehostaminen, yhteistyö siivoustiimin kanssa

Merikartanon yleiset tilat ja henkilökunnan toimistotilat siivotaan säännöllisesti yhdistyksen oman siivoustiimin toimesta. Siivous- ja pyykkipalvelun henkilökunta on koulutettua ja opastaa muuta henkilökuntaa puhtauteen ja hygieniaan liittyvissä asioissa.

Asiakkaat voivat ostaa kotisiivousta toiveensa ja tarpeensa mukaan joko talosta tai muulta palveluntuottajalta. Asiakkaan kanssa tehdään oma siivoussopimus. Kotihoidon asiakkaiden päivittäisiin hoitajan kotikäynteihin sisältyy pienet kodinhoitotyöt, kuten roskien vieminen, tiskien tiskaaminen ja vuoteen sijaaminen, mikäli asiakas ei näistä toimista suoriudu itsenäisesti.

Merikartanossa on käytössä kosketusvapaat käsien desinfiointiautomaatit kaikissa yleisissä tiloissa. Desinfiointiaine tuhoaa yleisimmät haitalliset bakteerit ja virukset. Yleisissä wc-tiloissa ja henkilökunnan tiloissa on lisäksi kosketusvapaat saippua-automaatit. Hoitajat noudattavat työssään aseptista työskentelytapaa. Epidemiatilanteissa lisäämme tiedotusta (tieto epidemiasta ja toimintaohjeet) ja kehoitamme asukkaita pysyttelemään asunnoissaan sekä omaisia välttämään vierailuja. Henkilökuntaa ohjeistetaan kiinnittämään erityistä huomiota aseptiikkaan. Yleisissä tiloissa tehostetaan siivousta.

Merikartanon kaikille asukkaille tarjotaan kausirokotukset yhteistyössä Hyvinvointialueen kanssa. Asukkaat rokotetaan palvelutalon tiloissa oman koulutetun henkilökunnan voimin. Henkilökunnan influenssarokotuksista huolehtii työterveyshuolto. Rokotusten ottamiseen kannustetaan. Työterveyshuolto seuraa rokotuskattavuutta ja sen riittävyyttä yhdistystasolla.

Hoitohenkilökunta perehtyy yksikön hygieniasuunnitelmaan osana perehdytystä. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka seuraa hygieniaoheistuksen toteutumista ja ohjaa kollegoita tarvittaessa. Hygieniavastaava voi viikoittaisessa tiimipalaverissa tuoda esille havaintoja ja lisätä kollegoiden tietoutta hygienia-asioista. Voimme olla tarvittaessa yhteydessä myös Hyvinvointialueen tartuntatautiyksikköön mm. epidemiaepäilyissä ja/tai hygieniaoheisiin liittyvissä kysymyksissä.

Yhdistyksellä on jätehuoltosopimus. Riskijätteiden (lääkkeet, särmäisjäte) käsittely on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu 2.6.2022 ja päivitetty 26.2.2025.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava:

Sanna Ikonen, Merikartanon palvelupäällikkö, sanna.ikonen@elpy.fi, p. 040 514 3698

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava:

Marina Jaala, sairaanhoitaja, marina.jaala@elpy.fi, p. 040 533 3208

Lääkehoidon prosessi kuuluu uuden työntekijän perehdyttämiseen ja työntekijä tutustuu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitettäessä työntekijöiltä otetaan luku-kuittaus. Lääkelupakäytännöt selvitetään jo rekrytointivaiheessa. Voimassa oleva lääkelupa on ehto työn tekemiselle ja mainittu työ sopimuksessa.

Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito-opasta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö ja yksikön laitevastuuhenkilö:

Sanna Ikonen, Merikartanon palvelupäällikkö, sanna.ikonen@elpy.fi, p. 040 514 3698

Yksikössä on käytössä laiteturvallisuussuunnitelma, joka on rakennettu yhdistyksen toisessa hoivayksikössä. Yksikön esihenkilö päivittää ohjetta tarvittaessa. Lääkinnällisten laitteiden käyttöohjeet löytyvät yksiköstä. Työntekijöille järjestetään tarvittaessa koulutusta laitteen käytössä. Ergonomiakoulutuksessa keväällä 2025 on harjoiteltu mm. henkilönostimen käyttöä.

Hoitohenkilökunta havainnoi asiakkaiden apuvälineiden tarpeita sekä mahdollisia korjaus/huoltotarpeita ja ohjaa olemaan yhteydessä Espoon sairaalan apuvälineyksikköön. Käytönohjauksesta vastaa apuvälineen käyttöön luovuttanut taho. Tarvittaessa palvelutalojen henkilökunta ohjaa apuvälineiden käytössä. Asiakas huolehtii itse apuvälineen asianmukaisesta käytöstä ja huollosta. Jos asiakas ja/tai läheinen ovat estyneitä apuvälinettä hankkimaan, henkilökunta järjestää apuvälineen hankinnan/huoltoon toimittamisen erillisenä palveluna kiinteistöhuollon kautta.

Laiterekisterin ylläpidosta vastaa yksikön nimetty laitevastaava. Laiterekisterissä on laitteiden sarjanumerot sekä muuta tietoa laitteeseen liittyen. Laitteiden toimintaa seurataan ja toiminta-

varmuutta tarkkaillaan mm. tekemällä rinnakkaismittauksia eri laitteilla. Jos laitteen (verenpaimittari/lämpömittari) luotettavuudesta herää epäily, hankitaan laitteen tilalle uusi. Esihenkilö huolehtii siitä, että laitteita on työn sujuvuuden ja asiakasturvallisuuden kannalta riittävästi ja ne ovat toimintakuntoisia.

Terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävä vaaratilanneilmoitus on osa henkilökunnan perehdytystä ja on kuvattu erillisessä ohjeessa. Ilmoitus vaaratilanteesta tulee saattaa esihenkilön tietoon välittömästi, jolloin myös korjaavat toimenpiteet voidaan aloittaa välittömästi. Vastuu vaaratilanneilmoitusten täyttämisestä (Fimea, laitetoimittaja) on yksikön esihenkilöllä. Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus. Vaaratilanteista ilmoittamiseen on erillinen sähköinen henkilökunnan ilmoituslomake.

Asiakkaan tarvitsemat terveydenhuollon laitteet hankkii asiakas itse. Hoitohenkilökunta ohjaa ja avustaa tarvittaessa laitteiden käytössä.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Häiriöt järjestelmissä.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Toimintaohjeet järjestelmä-häiriöiden varalle. Järjestelmätoimittajien tuki-palvelut. IT-tuki.
Tietoturvaloukkaukset.	Riski on vähäinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Toimivat järjestelmät. Henkilökunnan riittävä ymmärrys ja osaaminen tietosuoja ja -turva-asioissa. Säännölliset koulutukset ja tietoiskut. Selkeät toiminta-ohjeet.
Paloturvallisuusriski.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Sprinklausjärjestelmä. Turvakävelyt. Vuositapaamisten yhteydessä tehdyt havainnot asiakkaiden kodeissa liittyen paloturvallisuuteen.
Talon ulkopuoliset tekijät.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Talon ulko-ovet ovat lukituina yöaikaan. Vartija kiertää 2 x yön aikana. Kiinteistössä on kameravalvonta.
Palvelun tasalaatuisuus, yhdenmukaisuus ja asiakaslähtöisyys.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Palautteiden säännönmukainen kerääminen ja hyödyntäminen toimintaa kehitettäessä. Henkilöstön selkeät toiminta-ohjeet ja yhtenäinen tapa toimia. Hyvä perehdytys käytössä olevan perehdytysmallin mukaisesti. Henkilöstön työhyvinvoinnista huolta pitäminen. Riittävä osaaminen. Hyvät työvälineet ja työskentelytilat. Hyvä esihenkilötyö ja johtaminen. Seurataan, puututaan epäkohtiin, etsitään ratkaisuja ja ollaan läsnä.
Tiedonkulun ongelmat.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Selkeät, yhteisesti sovitut viestintäkanavat. Selkeät prosessit.

Lääketurvallisuus.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Lääkehoitoa toteuttaa vain siihen koulutuksen saanut ja lääkeluvan omaava henkilöstö. Lääkehoitosuunnitelma sisältyy työntekijän perehdytykseen. Lääkehoidon tehtävä on tarkkaan kirjattu tehtävänantoon. Asiakkaan lääkkeet ovat asiakkaan kotona. Lääkehoidon prosessi on selkeä ja kokonaisvastuu on yksikön sairaanhoitajalla.
--------------------	---	--

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Merikartanon hoivayksikössä työskentelee

- Yksikön esihenkilö (palvelupäällikkö, fysioterapeutti) 1
- Sairaanhoitaja 1
- Tiimivastaava (lähihoitaja) 1
- Lähihoitajia 8
- Oppisopimusopiskelija (lähihoitaja) 1
- Poolin lähihoitajat 1 (4)
- Asukastoiminta ja -neuvonta, yhteisöohjaaja 1

Rekrytointitarve: 1 lähihoitaja, 1 sairaanhoitaja. Haku käynnistynyt.

Merikartanon kotihoidon henkilöstön määrä sovitetaan vastaamaan myytyjä hoivapalveluja.

Välittömän asiakastyön tavoite on 4,5–6 tuntia / työvuoro (60–75 % työajasta).

Palvelutalossa toteutettavassa kotihoidossa ei kulu välillistä työaikaa esimerkiksi autolla kuljetaviin matkoihin/siirtymisiin asiakkaan luota toiselle asiakkaalle, jolloin välittömään asiakastyöhön jää työntekijältä enemmän aikaa.

Yhdistyksessä työskentelee neljä poolityöntekijää, joita varataan puutosvuoroihin kaikkiin yhdistyksen hoivayksiköihin (Puistokartano, Merikartano, Puistohelmi). Mikäli poolilaisia ei ole käytettävissä, haetaan yhdistyksen omaa sijaista Mepco-järjestelmän kautta. Tarvittaessa voimme käyttää myös rekrytointiyrityksiä hoitajavuokraukseen. Rekrytointiyritysten käyttö on erittäin vähäistä ja vain muutamia vuoroja vuositasolla. Arkisin toimistoaikana yksikön esihenkilö/tiimivastaava arvioi sijaistarpeen ja hankkii sijaisen. Muuna aikana hoitajat arvioivat äkillistä sijaistarvetta ja hankkivat sijaisen varaamalla poolilaisen, oman sijaisen Mepco-järjestelmän kautta tai sijaisen rekrytointiyrityksistä. Yhdistyksen HR-asiantuntija auttaa kaikkia yksiköitä sijaisten

haussa (ei äkkipuutokset) toimistoaikana. Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan poissaolostaan mahdollisimman pian, jolloin pystytään reagoimaan tarpeeksi ajoissa ja varmistamaan henkilöstön riittävyys vuoroissa. Poikkeustilanteessa, esim. äkillinen puutos aamuvuorossa, myös yksikön ns. hallinnollista työtä tekevät tukevat oman osaamisensa rajoissa hoivapalvelun toteutumista esim. huolehtimalla ravitsemukseen liittyvistä tehtävistä.

Työntekijän pätevyys ja ammattioikeus selvitetään ennen tämän palkkaamista. Haastattelun yhteydessä hakija osoittaa pätevyytensä (opiskelutodistukset, aikaisempi työkokemus) avoimena olevaan tehtävään. Pyydämme hakijoilta 1–2 suosittelijan yhteystiedot. Työntekijän ammattioikeutta koskevat tiedot tarkistetaan JulkiTerhikistä ja -Suosikista. Ammattioikeus tarkistetaan vähintään vuosittain yksikön esihenkilön toimesta (viimeksi 4/2025). Yli 3 kk kestävässä työsuhteissa työntekijän tulee esittää rikosrekisteriote. Noudatamme yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimusta. Työntekijän riittävä kielitaito (lähihoitajat B1, esihenkilö C1) varmistetaan rekrytoinnin yhteydessä. Tarvittaessa työntekijälle järjestetään kielikoulutusta.

Sijaisiksi palkattavilta opiskelijoilta tarkistetaan opintorekisteriotteelta riittävä opintojen edistyminen ja opintojen aktiivinen eteneminen. Lähihoitajaopiskelija voi työskennellä lähihoitajan sijaisena, kun hänellä on 120 opintopistettä (2/3 opinnoista) suoritettuna. Sairaanhoitajaopiskelija voi työskennellä sairaanhoitajan sijaisena, kun hänellä on 140 opintopistettä. Opiskelijalle nimitetään yksiköstä ohjaaja, joka seuraa, ohjaa ja valvoo opiskelijan toimintaa.

Henkilökunnalla on käytettävissä Skhole- verkkokoulutusohjelma ja heille on varattu verkkokoulutusopintoihin 30 min/viikko. Kursseja saa suorittaa itsenäisesti ja ajoittain valitaan yhdessä suoritettava kokonaisuus. Kurssivalinnassa otetaan huomioon yksikön koulutustarve. Lisäksi järjestetään talon sisäisiä koulutuksia ja tarvittaessa ostetaan koulutuksia talon ulkopuolelta. Lakisääteiset koulutukset, kuten EA1, hätäensiapu, alkusammutus- ja lääkekoulutukset järjestetään vaaditun määrääjän puitteissa. Koulutuksista kerätään osallistujalistaa.

Henkilökuntaa ohjataan hyvällä perehdytyksellä ja riittäväillä ohjeistuksilla ennakoivasti tunnistamaan ja välttämään riskejä. Yksikössä on ajantasainen perehdytysmateriaali, jossa on koko yhdistystä koskevaa tietoa sekä yksikkökohtainen materiaali. Lisäksi on laadittu ns. pikaperehdytysmateriaali mm. sijaisia varten. Uusi työntekijä perehtyy ensin yhdistyksen eri yksiköihin ja tapaa eri yksiköiden edustajia, työntekijöitä ja/tai esihenkilöitä. Tämän jälkeen työntekijä perehtyy oman yksikön toimintatapoihin, järjestelmiin sekä laitteisiin vakituisen henkilökuntaan kuuluvan työntekijän kanssa vähintään kolmen ensimmäisen työvuoron ajan ns. poissa vahvuudesta. Perehtyminen jatkuu vielä tämänkin jälkeen. Osaaminen varmistetaan työntekijän täyttämällä itsearviointilomakkeella, jossa työntekijä arvioi suoriutumistaan eri osa-alueilla ja saa tarvittaessa lisää ohjausta. Työntekijä käy esihenkilön kanssa vähintään kaksi erillistä keskustelua koeajan puitteissa, jolloin arvioidaan vielä lisäohjauksen tarve. Osaamista kartoitetaan vuosittain onnistumiskeskustelujen yhteydessä itsearviointilomaketta hyödyntäen. Esihenkilö on tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon, mikäli työntekijän työtehtävistä suoriutumiseen tarvittava osaamisen taso ei korjaannu lisäohjauksella ja pitää etsiä muita syitä osaamisvajeeseen.

Sijainen perehtyy yksikön toimintaan ja työtehtäviinsä yhden päivän, mutta vuorossa on aina joko yksikön oma työntekijä tai pitkään sijaisuutta tehnyt työntekijä. Henkilöstöressurssien riittävyyden takaamiseksi käytämme pääasiallisesti omia, luotettavia sijaisia, joiden osaamisen pysytymme varmistamaan (haastattelu, asiakirjat, perehdytys). Sijaisten perehdytys dokumentoidaan omalle perehdytyslomakkeelleen. Käytämme tarvittaessa rekrytointiyritystä, jonka kanssa meillä on sopimus. Pääsääntöisesti yksikön esihenkilö yhdessä lähiesihenkilön kanssa huolehtii sijaisten hankkimisesta. Kriisitilanteita (pandemia ym.) varten on olemassa erillinen ohjeistus ns. kriisikansio.

Työntekijät osallistuvat huoltoyhtiömme Braleva Oy:n järjestämiin Turvakävelyihin 2 x/vuosi. Turvakävelyjä järjestetään vuositasolla 4–6 kertaa. Tällä mahdollistetaan kaikkien osallistuminen työn luonteesta (kaksivuorotyö) riippumatta. Turvakävelyiden tavoitteena on ohjata henkilökuntaa tunnistamaan riskitekijöitä sekä perehdyttää kiinteistön turvajärjestelmiin, kuten palotaulu, alkusammutuskalusto, hätäpoistumistiet, vesisulut, sprinklausjärjestelmä, väestösuojien sijainti, kokoontumispaikka jne. Yksikön esihenkilö täyttää vuosittain yhdessä työntekijöiden kanssa yksikön riskienarviointilomakkeen. Lomake käydään läpi yhteisesti tiimissä. Esihenkilö raportoi välitöntä korjaamista vaativat asiat johdolle tiedoksi. Henkilökunnalla on käytössä ilmoituslomake, jolla raportoidaan havaituista vaaratilanteista. Vakavat vaaratilanteet annetaan esihenkilölle tiedoksi välittömästi. Kaikki vaaratilanteet käydään läpi viikoittaisissa tiimipalaverissa.

Yksikön esihenkilö varmistaa, että kaikki työntekijät tuntevat oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman ja siihen sisältyvät toimintaohjeet. Omavalvontasuunnitelma on osa uuden työntekijät perehdytystä. Henkilökuntaa osallistetaan omavalvontasuunnitelman sekä toimintaohjeiden laatimisessa. Työntekijät vastaavat omavalvontakyselyyn kolme kertaa vuodessa (kolme eri sisältöistä kyselyä). Omavalvontakyselyn vastausten pohjalta käydään yksikössä keskustelua ja täydennetään omavalvontasuunnitelmaa. Toimintaohjeita kerrataan säännöllisesti yksiköpalaverissa. Yksikön esihenkilö huolehtii toimintaohjeiden päivittämisestä. Tiimipalaverissa käsitellään aina poikkeamat (lääkepoikkeama, väkivalta- ja uhkatilanteet, läheltäpiti- ja vaaratilanteet).

Henkilöstöltä kerätään palautetta vuosittain yhdistyksessä järjestettävän henkilöstökyselyn muodossa. Henkilöstökysely järjestetään joka toinen vuosi yhteistyössä eläkevakuutusyhtiö Elon kanssa ja joka toinen vuosi hieman suppeampana yhteistyössä PalveluPlus-yrityksen kanssa. Tulokset käydään koko yhdistyksen henkilöstön kanssa läpi yhdistyksen henkilöstöpalaverissa, joka järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Yksikön tulokset käydään läpi tiimipalaverin yhteydessä ja tulosten pohjalta nimetään kehittämiskohteet.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa. 4

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön osaamisvaje	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Rekrytoidaan ammattitaitoista henkilökuntaa. Järjestetään riittävästi lisäkoulutusta. Käytetään omia, luotettavia sijaisia. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa. Varmistetaan ostopalvelun työntekijöiden koulutus ja lääkeosaaminen tilausta tehtäessä. Selkeät toimintaohjeet. Hyvä perehdytys.
Henkilöstöresurssin puute – äkkipuutokset, pitkät poissaolot	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Selkeät toimintaohjeet sijaishakuun. Toimiva rekrytointiprosessi. Omat sijaiset. Omat pooli-työntekijät.
Henkilöstön kielitaito.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Rekrytoinnissa huomioidaan, että työntekijälle tulee olla riittävä kielitaito tehtävän suorittamiseen. Tarjotaan suomen kielen opetusta. Työkielenä käytetään suomen kieltä. Ostopalvelun työntekijöiden kielitaidon varmistaminen ei aina onnistu. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa.
Työntekijöiden samanaikainen poissaolo.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Esihenkilö varmistaa henkilöstöresurssin riittävyyden toimintaohjeen mukaisesti ja saa siihen tarvittaessa tukea muista yksiköistä.

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

- Palveluyksikössä noudatetaan LUVN:n 2023 laatimaa ohjetta ”Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puuttumisesta asiakkaan kotona”
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen, Terhi Willberg, Anne Hilander ja Katri Tuomi-Andersson, p. 029 151 5838, sosiaali.potilasvastaava@luvn.fi
- Kuluttajaneuvonta: 029 505 3050, www.kuluttajaneuvonta.fi
- Muistutusten käsittelystä vastaavat henkilöt:
Niina Pyy, toimitusjohtaja, niina.pyy@elpy.fi 040 591 9548
Kaisa Pekola, palvelujohtaja, kaisa.pekola@elpy.fi, 0400 744 137

Henkilökunta perehdytetään ja on tietoinen valvontalain 29§ mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitusvelvollisuudesta on hoitajien toimistolla oma huoneentaulu. Ilmoitusvelvollisuudesta muistutellaan ja keskustellaan säännöllisesti tiimipalavereissa.

Henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä esihenkilölle/johdolle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa.

Mikäli havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua, työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi ja välittää tiedon tapahtuneesta esihenkilölle tai hänen sijaiselleen heti/seuraavana arkipäivänä hyödyntäen palaute- ja poikkeamajärjestelmää. Yksikön esihenkilö keskustelee asiasta kaikkien osapuolten kanssa ja on yhteydessä myös asiakkaan omaiseen. Keskustelussa tapahtuma käydään läpi kaikkia osapuolia kuunnellen ja sovitaan jatkotoimenpiteistä.

Mikäli asiakas ja/tai hänen läheisensä antaa palautetta asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, sovitaan yhteistapaaminen asiakkaan haluamalla kokoonpanolla ja sovitaan jatkotoimenpiteistä. Mikäli palaute koskee työntekijän toimintaa, yksikön esihenkilö selvittää tapahtunutta työntekijän kanssa ja päättää jatkotoimenpiteistä.

Epäiltäessä läheisen tai muun henkilön kohtelevan kaltoin asiakasta joko psyykkisesti, fyysisesti tai taloudellisesti, tehdään asiasta Hyvinvointialueelle huoli-ilmoitus tai ollaan suoraan yhteydessä Seniori-infoon.

Jos kyseessä on toisen asukkaan suorittama kaltoinkohtelu, henkilökunta puuttuu tilanteeseen välittömästi esim. keskustellen. Tarvittaessa yksikön esihenkilö järjestää yhteistapaamisen osapuolten välillä.

Asiakkaiden ja omaisten saatavilla on sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Merikartanon ilmoitustauluilla sekä omavalvontasuunnitelmassa. Tarvittaessa asiakas ohjataan tekemään rikosilmoitus ja avustetaankin siinä. Tarvittaessa asiasta raportoidaan Hyvinvointialueelle.

Kotihoidon palvelut käynnistetään ainoastaan asiakkaan suostumuksella. Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan omia päätöksiä. Asiakas osallistuu ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan toivomukset ja mielipide huomioidaan päivittäin esim. pukeutumisessa ja aterian koostamisessa. Hoivan aikataulu pyritään suunnittelemaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan esim. asiakkaan oma päivärytmi huomioiden.

Mikäli asiakas ei itse kykene päättämään hoidostaan, kuullaan asiakkaan läheistä tai laillista edustajaa, että saataisiin selville, millainen hoito parhaiten vastaisi asiakkaan tahtoa. Asiakkaalla voi myös olla kyky päättää hoidostaan, vaikka esim. taloudellisten asioiden hoito ei enää onnistuisikaan.

Palvelutaloasiakkaamme asuvat vuokra-asunnoissa, joihin henkilökunta ei mene omilla avaimilla ilman asiakkaan lupaa lukuun ottamatta akuutteja tilanteita (palohälytys, rannekehälytys ilman puheyhteyttä). Henkilökunta ilmaisee tulonsa selkeästi ennen asuntoon menemistä soittamalla ovikelloa tai puhelinsoitolla mikäli näin on sovittu. Asiakkaalla käytössä oleva hyvinvointiranneke tekee myös ns. automaattihälytyksiä. Hälytyksen tullessa, asiakkaalle voidaan ensin soittaa ja mikäli ei saada puheyhteyttä, tarkistaa asiakkaan tilanne kotikäynnillä.

Asiakas voi sisustaa asuntonsa oman mielensä mukaan ja esim. seinille voi ripustaa tauluja. Lemmikkieläimet eivät ole sallittuja, mutta lemmikit ovat tervetulleita vierailuille. Asiakkaiden luona voi vapaasti vierailla ja vieraat voivat myös yöpyä asunnossa lyhyitä aikoja. Tästä on hyvä ilmoittaa erikseen paloturvallisuussyistä.

Merikartanon kotihoidon asiakkailla ei ole käytössä rajoittavia välineitä. Lääkäri tekee aina päätökset koskien rajoittavien välineiden käyttöä. Lääketurvallisuussyistä voidaan asiakkaan kotona oleva lääkepakki lukita. Tähän pyydetään asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumus kirjallisesti. Tarvittaessa konsultoidaan asiasta Hyvinvointialueen sairaanhoitajaa.

Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden toteuttamissuunnitelman tekee LUVN:n sairaanhoitaja palvelutarpeen arvioinnin ja väliarvioinnin yhteydessä. Toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia. Tarvittaessa käytetään myös muita mittareita (MMSE, GDS-15, MNA). Toteuttamissuunnitelma on kirjattu Life Care -järjestelmään, josta se kopioidaan omaan asiakasjärjestelmäämme. Hoitajilla on rajatut käyttöoikeudet Hyvinvointialueen Life Care -asiakastietojärjestelmään. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaista kirjataan viikoittain asiakkaan toimintakykyä kuvaava raportti Life Care -järjestelmään sekä mittaustulokset, kuten paino ja verenpaine tarvittavalla tiheydellä. Viikkokirjauksessa kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumisesta.

Toteuttamissuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa, vähintään puolivuositain. Palvelutarpeen arviointiin ja väliarviointeihin kutsutaan myös asiakkaan läheinen mukaan.

Itsemaksavien asiakkaiden toteuttamissuunnitelman tekee hoitaja tulo- ja vuositapaamisen yhteydessä. Tapaamisiin kutsutaan myös asiakkaan läheinen mukaan.

Hoivan sisältö kirjataan toteuttamissuunnitelman pohjalta päivittäisiksi työtehtäviksi asiakastietojärjestelmän varausosioon ja tämä näkyy hoitajien mobiilissa. Tehtäviin on kirjattu myös säännönmukaiset seurannat, kuten painon, verensokerin ja/tai verenpaineen seuranta sekä erilliset ohjeistukset esim. haavanhoitoon liittyen. Hoitotoimenpiteisiin liittyvää ohjeistusta löytyy myös Intrasta, jonne on koottu mm. Hyvinvointialueen tuottamaa materiaalia.

Hoitaja tuntee palvelut, joita voidaan järjestää talosta ja osaa ohjata eteenpäin niiden tarpeiden osalta, joita ei voida Merikartanossa toteuttaa. Asiakkaalle/läheiselle kerrotaan avoimesti, että asiakkaalla on oikeus valita haluamansa palveluntuottaja. Tapaamisissa asiakkaan ja läheisten kanssa käydään avointa keskustelua ja kerrotaan eri vaihtoehtoista.

Yhdistyksessä toimitaan käytössä olevan palautesuunnitelman mukaisesti. Asiakkailta ja omaisilla on mahdollisuus antaa jatkuvaa palautetta kirjallisesti, suullisesti, puhelimitse tai sähköpostitse. Asiakas voi antaa palautteen kirjallisesti nimettömänä. Palvelutalon aulassa on palautteen antamiseen tarkoitettuja lomakkeita sekä palautusohjeet. Suullinen palaute kirjataan vastaanottajan toimesta sähköisesti Intraan. Palaute käydään läpi yksikön tiimipalavereissa säännöllisesti. Tarvittaessa palaute viedään tiedoksi talon johdolle. Asiakkaalle annetaan vastaus palautteeseen viikon sisällä palautteen annosta. Usein tilanne voidaan ratkaista ja korjata välittömästi.

Merikartanon asukkaiden yleinen asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan ulkopuolisen palveluntuottajan (PalveluPlus) toimesta joka toinen vuosi, samoin kysely asiakkaan omaisille. Kyselyihin vastataan sähköisesti nimettömänä. Henkilökunta avustaa tarvittaessa asiakkaita kyselyyn vastaamisessa (asiakkaille ei välttämättä ole käytössä tietokonetta/tablettia). THL suorittaa omat kotihoidon asiakkaille kohdennetut asiakastyytyväisyyskyselyt, jotka organisoimme. Elpyn sisäinen, hoivapalveluja koskeva asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan vuosittain. Ensimmäinen tehtiin keväällä 2024.

Asiakas- ja omaiskyselyn tulokset käydään läpi niin yksikössä kuin vastuuhenkilöiden kesken. Aukkaat saavat asiakastyytyväisyyskyselystä koosteen jaettuna kotiin. Omaiset saavat koosteen sekä asukas- että omaiskyselystä sähköpostitse.

Jatkuvaa palautetta käsitellään yksikön tiimipalavereissa säännöllisesti ja hyödynnetään toiminnan kehittämisen välineenä. Tarpeen vaatiessa toimintaa voidaan muuttaa välittömästikin. Yksikön esihenkilö vie tarvittaessa palautteet johtoryhmään ja sitä kautta yhdistyksen johtokunnan

tietoon. Palautteista ja kyselyistä poimitaan tärkeimmät kehittämiskohdat osaksi yksikön toimintasuunnitelmaa. Toimintasuunnitelma käydään läpi yksikössä yhteisesti ja siihen vielä palataan henkilökohtaisissa onnistumiskeskusteluissa. Henkilökunnalla on kehittämisiltapäiviä 1-2/vuosi. Teemat valikoituvat sen mukaan mikä on laadukkaan asiakastyön kannalta oleellista pohjautuen saatuun palautteeseen. Aihe voi liittyä myös yhteisesti havaittuun yksikön toimintaa kehittävään tarpeeseen. Asiakastyytyväisyys- ja läheiskyselyn tuloksia hyödynnetään myös kehitettäessä koko yhdistyksen toimintaa.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Enkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan heikko taloudellinen tilanne.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Hoivapalvelua käynnistettäessä kerrotaan hoivapalvelun tuottamisen eri vaihtoehtoista. Asiakkaalle tehdään arviolaskelma kustannuksista. Hoivatarpeen muuttuessa suuremmaksi, ollaan matalla kynnyksellä yhteydessä Hyvinvointialueelle. Tarvittaessa tehdään huoli-ilmoitus. Asiakasta ohjataan ja autetaan etuuksien hakemisessa.
Asiakkaan tahto ei tule kuuluksi. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei kunnioita.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Asiakas on mukana kaikessa häntä koskevassa päätöksenteossa omien voimavarojensa mukaan. Asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa. Asiakkaalle kerrotaan selkeästi hänen oikeuksistaan mm. hänestä kerätyn tiedon suhteen. Asiakkaalle kerrotaan mahdollisuudesta antaa palautetta, tehdä muistutus tai kantelu.
Asiakas ei koe kuuluvansa yhteisöön ja olevansa arvostettu.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Kotouttamisella tutustutetaan asiakas talon toimintoihin ja tapoihin. Asiakasta voidaan muistuttaa tapahtumista ja tarjota saattoapua. Uusien asukkaiden kahvit.
Asiakkaalla ei ole vaikutusmahdollisuuksia.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Asukaskahvit. Palautejärjestelmä.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilökunta perehdytetään työsuhteen alussa sosiaalihuoltolain, sekä valvontalain mukaiseen ilmoitusvelvollisuuteen. Ilmoitusvelvollisuudesta on yhdistyksellä oma ohjeistuksensa, joka on esillä hoitajien toimistossa ”huoneentauluna”.

Mikäli työntekijä havaitsee asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa epäkohtia tai puutteita (esim. epäasiallinen kohtaaminen, asiakasturvallisuuden puute, kemiallinen (lääkkeet) kaltoin kohtelu, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö tai perushoidon vakavat puutteet), työntekijää kehoitetaan välittömästi kertomaan havainnoista yksikössä, joko työkavereille tai esihenkilölle. Esihenkilö tiedottaa tilanteesta johtoryhmää ja kertoo mihin toimenpiteisiin on ryhdytty. Tarvittaessa tehdään esihenkilön avustuksella ilmoitus aluehallintovirastoon. Ilmoittajaa ei saa rangaista ja mikäli ilmoituksen jälkeen esiintyy epäasiallista kohtelua, tulee tämä ottaa puheeksi. Tarvittaessa keskustelussa voi olla mukana työsuojeluvaltuutettu ja/tai luottamusmies.

Henkilökunta tuo tiedon epäkohdista, laatupoikkeamista ja havaitsemistaan riskeistä esihenkilölle henkilökohtaisella kontaktilla, puhelimitse, sähköpostitse tai kirjallisesti palaute- ja poikkeamajärjestelmän mukaisesti. Tiedottamistavan valintaa vaikuttaa asian kiireellisyys ja vakavuus.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta halutessaan nimettömänä palautelomakkeella, joka saatavilla Merikartanon aulassa. Välitöntä korjaamista vaativat asiat tuodaan usein asiakkaan tai läheisen toimesta henkilökunnan tietoon henkilökohtaisesti, puhelimitse tai sähköpostilla. Tieto kaikista palautteista tuodaan esihenkilön tietoon. Esihenkilö on tarvittaessa yhteydessä Hyvinvointialueelle. Yhdistyksen kotisivuilla on Whistleblowing – ilmoituskanava, jota kautta voi nimettömänä tehdä ilmoituksen epäiltäessä väärinkäytöksiä. Ilmoitukset käsittelee sitä varten perustettu työryhmä.

Vaaratapahtumat ja läheltä piti-tapahtumat kirjataan välittömästi omalle lomakkeelleen sähköisesti Intraan (henkilökunnan ilmoituslomake). Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua tunnistamaansa vakavaan riskiin heti, ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin ja tuoda tieto yksikön esihenkilölle ja/tai muulle asianomaiselle taholle. Asiakkaan ja/tai läheisen esille tuoma vaaratapahtuma tai riski kirjataan samalle lomakkeelle.

Asiat käsitellään henkilökunnan kanssa viikoittaisessa yksikköpalaverissa tai tarvittaessa välittömästi. Käsittelyaika on max yksi viikko. Asiakasta ja/tai omaista informoidaan haittatapahtumasta välittömästi ja tarvittaessa ohjataan hakemaan korvausta.

Yksikön esihenkilö/johtoryhmä seuraa haittatapahtumien esiintyvyyttä kuukausittain ja vuositasolla. Vakavat haittatapahtumat raportoidaan Hyvinvointialueelle.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat tulee tiedottaa esihenkilölle tai yhdistyksen johdolle välittömästi (sanallisesti/puhelimitse/sähköpostitse). Tapahtuma kirjataan henkilöstön ilmoituslomakkeelle sekä asiakastietoihin vaaratapahtuman havainneen henkilön toimesta. Kuvaus tapahtuneesta tulee tehdä mahdollisimman laajasti ja yksityiskohtaisesti. Yksikön esihenkilö yhdessä johdon kanssa selvittää/tutkii tapahtumaan johtaneet syyt ja tiedottaa asiasta yksikössä, asianosaiselle ja hänen läheiselleen sekä Hyvinvointialueelle. Tapahtuman selvittämisessä ei etsitä syyllisiä, vaan selvitetään tapahtuneeseen johtaneita syitä ja niiden seurauksia. Henkilökuntaan kuuluva voidaan tarvittaessa ohjata työterveyspalveluiden piiriin (työpsykologi).

Tapahtumaselvityksen pohjalta saadun tiedon pohjalta luodaan tarvittaessa uusia toimintamalleja ja ohjeita. Tavoitteena on asiakasturvallisuuden parantaminen ja vastaavien tapahtumien estäminen tulevaisuudessa.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Henkilöstö perehdytetään yhdistyksen palautekäytäntöön työsuhteen alussa. Palautekanavista käydään keskustelua yksikköpalavereissa. Esihenkilöt ohjaavat henkilöstöä raporttien ja palautteiden kirjaamiseen palaute- ja poikkeamasuunnitelman mukaisesti. Saadut palautteet ja poikkeamailmoitukset käsitellään yksikköpalavereissa, keskustellaan yhteisesti henkilöstön kanssa ja tarvittaessa tarkennetaan tai luodaan uusia toimintamalleja ja ohjeistuksia. Uudet toimintamallit ja -ohjeet kirjataan ja niistä tiedotetaan tiimin henkilökuntaa asiakastietojärjestelmän sisäisellä viestintäkanavalla. Yhdistystä koskevat asiat kirjataan Intraan. Intraa seurataan päivittäin, vähintään yksikköpalavereissa kerran viikossa. Yksikön esihenkilön tehtävänä on seurata tehtyjen muutosten toteutumista ja vaikutusta.

Uusi toimintamalli liitetään osaksi perehdytysmateriaalia. Yksikköpalavereista tehdään muistiot, jotka ovat työntekijöiden luettavissa yksikön omissa tiedostoissa. Yksittäistä henkilöä koskevissa asioissa esihenkilö on yhteydessä asiakkaaseen ja/tai läheisiin. Tarvittaessa laaditaan vastuutyöryhmässä koko yhdistystä/palvelutaloa koskeva tiedote.

Työntekijät velvoitetaan lukemaan Intraa, muistiot, sähköpostit sekä asiakastietojärjestelmän sähköpostiviestit osana päivittäistä työtä.

Valvontaviranomaisten päätökset ja ohjausraportit käydään läpi yksikköpalavereissa. Yksikön esihenkilö huolehtii siitä, että toimintaa muutetaan korjauspyyntöjen mukaisesti annetussa aikataulussa.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Sairaanhoidollisen osaamisen lisääminen yksiköön.	Syksy 2025	Yksikön esihenkilö.	
Viikkokirjausten ja RAI-arviointien ajantasaisuus.		Yksikön esihenkilö.	Jatkuva
Toimintakortit häiriö- ja poikkeustilanteiden varalle.	Syksy 2025	Yksikön esihenkilö.	4 kk
Kipu-osio osaksi lääkelupakokonaisuutta. Lääkehoitoon liittyvien tehtävien selkiyttäminen mobiilissa.	Syksy 2025	Yksikön esihenkilö.	4 kk
RAI-tavoitetasot; kokonaislääkityksen tarkistus, kivun seuranta, virtsatieinfektioiden vähentäminen	Syksy 2025	Yksikön esihenkilö, vastuusairaanhoidaja	Jatkuva
Omavalvontakysely henkilöstölle.	Syksy 2025	Yksikön esihenkilö.	4 kk välein

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä riskienhallinnan toimivuutta ja riittävyyttä seurataan palvelupäällikön ja johdon toimesta seuraamalla kuukausittain:

- asiakaspalautteet, asiakaskyselyt
- poikkeamat (lääkepoikkeamat, vaaratilanteet, uhka- ja väkivaltatilanteet, läheltä piti-tilanteet)
- sisäisten ja ulkoisten auditointien raportit
- RAI-tulokset (Ohjaamo)

Organisaatiotasoinen omavalvontaohjelma on nähtävillä yhdistyksen kotisivuilla. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan 4kk välein. Omavalvontaohjelman ja yksikön omavalvontasuunnitelman seurantaan perustuvat havainnot ja toimenpiteet raportoidaan ja ovat nähtävillä yksikössä sekä yhdistyksen kotisivuilla 4 kk välein.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Yksikön esihenkilön johtamisen vuosikellossa on omavalvontasuunnitelman päivitys, seuranta, ja raportointi kirjattuna 4kk välein. Suunnitelman raportoinnin yhteydessä tunnistetaan kehittämistarpeet ja tehdään tarvittavat toimenpiteet laadun mittareita hyödyntäen. Yksikön esihenkilö yhdessä johdon kanssa vastaa julkaisusta.