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 12
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 33
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 38
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 38
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 39
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 39
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 40
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 40
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 40

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 omavalvontasuunnitelman kattama palvelu: Kotihoito, turvapalvelu.

Asiakasmäärä: Talossa on asukkaita 121. Kotihoidon asiakkaita on 56, joista 33 on Hyvinvointialueen palveluseteli- ja 13 ostopalvelupäätöksellä. Itsemaksavia asiakkaita on 10. (Elokuu 2026)

Toiminta-ajatuksena on tarjota ikääntyville Merikartanossa asuville kotona asumisen tukea ja mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään turvallisesti ja hyvinvoivana. 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 hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa.

1.4 Päiväys

Laadittu 14.4.2025 uudelle omavalvontapohjalle, versio 1.0. Päivitetty 21.9.2026.

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 tehdyt 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 perehdyttäjän ja/tai tiimivastaavan 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 vastuuhenkilöillä.

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 kotihoidon palvelupäällikkö Sanna Ikonen.
- Valmiussuunnitelman, joka koskee yhdistyksen toimintaa, laatii yhdistyksen johtoryhmä.
- Laiteturvallisuussuunnitelma.
- Hygieniasuunnitelma. Infektiosuunnitelma.
- Kirjaamismalli.
- RAI-toimintamalli.
- Kaatumisten ehkäisyn toimintasuunnitelma
- Johtamisenmalli
- Perehdytyssuunnitelma
- Käsikirja asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja perusoikeuksien tukemiseen ja rajoittamiseen

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 kuvaus 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 ole-

maan 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 toivotetaan 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 hoitokoordinaattori ja tarvittaessa sosiaalityöntekijä. Asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa voidaan lisääntyneeseen hoivan tarpeeseen vastata nopeallakin aikataululla.

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

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

Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään puolen vuoden sisällä palvelun aloittamisesta (palveluseteliasiakkaat). RAI-arviointi päivitetään puolen vuoden välein, asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa ja aina pyydettäessä (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.

Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä RAI-arvioinnin tekemisestä ja oikeus myös perua tämä koska tahansa. RAI-arvioinnin tekemisestä kieltäytyminen kirjataan Life Careen Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

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 puolivuosittain. RAI-toimintamalli on kuvattuna ja toimii yksikössä työvälineenä.

Kaikille hoivan piirissä oleville asiakkaille on nimetty vastuuhoitaja. Vastuuhoitaja huolehtii ensisijaisesti vuositapaamisista, RAI-arvioinneista ja hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä sekä toimii yhteyshenkilönä asiakkaan läheisiin. Vastuuhoitajan tehtävät on erikseen määritelty. Asiakkaan kotihoidon kansiossa on näkyvillä vastuuhoitajan nimi.

Mikäli asiakkaan oman, läheisen ja/tai hoitajan arvion mukaan asiakas ei enää pärjää palvelutaloympäristössä järjestettävissä olevien palvelujenkaan turvin, käynnistetään ympärivuorokautisen palveluasumisen prosessi. Tässä asiakas ja/tai omainen on mukana jo heti alkuvaiheessa ja yhteistyötä tehdään Hyvinvointialueen hoitokoordinaattorin ja sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn äkillisesti laskiessa niin, että hän ei voi turvallisesti asua palvelutalossa, asiakkaalle järjestetään kriisipaikka olemalla yhteydessä sosiaali- ja kriisipäivystykseen. Asiasta informoidaan Hyvinvointialueen hoitokoordinaattoria.

Yhdistyksellä on sopimus useamman palveluntuottajan kanssa, mutta keskitämme tilaukset yhdelle yritykselle ja tilauksessa toivomme meillä aiemmin työskennelleitä hoitajia. Sijaista tilatessamme varmistamme, että vuoroon tulevalla 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 kotouttaminen 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 hoitokoordinaattoria hoito- ja palvelusuunnitelman 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 hoitokoordinaattoria. Ollaan yhteydessä asiakkaan läheiseen.
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.	Käytössä on 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 käynnistykään ja 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.		
Alueellisen kotihoidon ja palvelutalon kotihoidon työnjako on epäselvä asiakkaan kotiutuessa sairaalasta.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Sovitaan selkeästi, mikä taho hoitaa ja ottaa haltuun koko hoivakokonaisuuden. Ei yksittäisiä tehtäviä kummallakin taholla.
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 Hyvinvointialueen 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 - perustehtävä.	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. 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 meillä on nimetty omalääkäri. Omalääkärin kanssa asioimme lääkäriasiointikansion välityksellä. Lääkäriasiointikansion kokoaa yksikön sairaanhoitaja yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Lääkäriasiointikansion välityksellä uusitaan reseptejä, pyydetään kommentit laboratoriotuloksista, tilataan vastaanottoaikoja sekä konsultoidaan lääkäriä 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 asiakkaan läheiseen joko puhelimitse tai sähköpostitse. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kirjaukset voi lukea myös YLE-lehdeltä Life Care -potilastietojärjestelmästä. Mikäli asiakkaalla on kotihoidon lääkäri, yhteistyöstä huolehtii pääasiassa yksikön sairaanhoitaja Life Care -potilastietojärjestelmän välityksellä.

Asiakkaan toimintakyvyn muutoksissa konsultoimme päivystykselliseen aikaan ensin Liikkuvaa sairaalaa (palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaat), muutoin asiakkaan tilan arvioi ensin yksikön sairaanhoitaja. Asiakkaan tilan arviointiin käytetään ABCDE-protokollaa ja kliinisten tietojen välittämiseen News-pisteytystä. 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 hoivatehtävien 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 palveluntarve 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 hoito- ja palvelusuunnitelman ja lääkelistan kirjallisena.

Teemme tiivistä yhteistyötä Hyvinvointialueen ostopalveluyksikön hoitokoordinaattoreiden 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 yksikön tiimivastaava, vastuuhoitaja tai palvelupäällikkö. Asiakastietoja koskevat sähköpostiviestit lähetämme salattuina. Seuraamme viikoittain Hyvinvointialueen Teams-kanavaa, jossa on palvelun-tuottajille osoitettua ajankohtaista tietoa, kuten koulutusta ja viimeisimpiä toimintaohjeita.

Asiakkaan toimintakyvyn laskiessa niin, että palvelutaloympäristössä asuminen ei ole enää mahdollista, olemme yhteydessä asiakkaan läheiseen. Asiakkaan asioissa järjestetään hoitoneuvottelu yhdessä Hyvinvointialueen ostopalveluyksikön hoitokoordinaattorin ja sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaan vastuuhoitaja tai asiakkaan hyvin tunteva hoitaja on kertomassa hoitajien näkemyksen asiakkaan toimintakyvystä. Tarvittaessa asiakas toimitetaan jatkohoitoon päivystyksen kautta tai kriisipaikalle. Mikäli asiakasturvallisuus ei vaarannu tai asiakkaan asianmukainen hoiva voidaan edelleen järjestää esim. lisäämällä käyntejä ja/tai järjestämällä Hyvinvointialueen kautta yöhoitoa, asiakas voi odottaa ympärivuorokautista palveluasumispaikkaa kotona.

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 tai tietoomme tulee vaikeutta taloudellisten asioiden hoidossa, olemme matalalla kynnyksellä yhteydessä läheisiin sekä Hyvinvointialueen hoitokoordinaattoriin ja/tai sosiaalityöntekijään. Kun kyse on itsemaksavasta asiakkaasta, olemme yhteydessä läheisiin ja tarvittaessa teemme asiakkaasta huoli-ilmoituksen.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

Yhdistyksellä on valmiussuunnitelma pandemiatilanteisiin ja sähkökatkosten varalle sekä häiriö- ja poikkeusoloja koskevat yksikkökohtaiset Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaiset toimintakortit.

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 toimistoaikaan 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)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöresurssin puute – äkkipuutokset, pitkät poissaolot.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Selkeät toimintaohjeet. Toimiva rekrytointiprosessi. Omat sijaiset. Omat poolityöntekijät. Ns. hallinnollista työtä tekevät (mm. sairaanhoitaja) mukana päivittäisessä hoitotyössä.
Henkilöstö ei pääse työpaikalle aamuvuoroon esim. drooniuhan vuoksi.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Toimintaohje, jossa vastuut selkeästi jaettu.
Hoivatehtävien 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, säännölliset palaverit, Intra. Henkilöstön vastuu hakea tietoa.
Keskeisten järjestelmien kaatuminen. Asiakastietojärjestelmä. Turvahälytysjärjestelmä.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Luotettavat järjestelmäntoimittajat ja riittävät sopimukset koskien tukipalvelua ja huoltoa. Varmistetaan tulosteilla, että hoiva-asiakkaat sekä hoivatehtävät 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 yksiköissämme, ”Elpyn tapa toimia”. Laatuvaatimukset liittyvät asiakasturvallisuuteen, itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, yhdenvertaisuuteen, tasapuolisuuteen, palvelujen saatavuuteen sekä jatkuvuuteen. Toimimme Hyvinvointialueen kotihoidon käsikirjojen vaatimusten mukaisesti.

Asiakkaan muuttaessa taloon, yhteisöohjaaja tai muu hoitohenkilökuntaan kuuluva, huolehtii uuden asukkaan kotouttamisesta kierrättämällä talossa, kysymällä kuulumisia ja tutustuttamalla talon yhteisölliseen ohjelmaan. Kotouttamisen kesto riippuu asiakkaan tarpeista, ollen max kaksi viikkoa. Yksikön hoitaja, pääsääntöisesti sairaanhoitaja, pitää uudelle asukkaalle tulotapaamisen. Yhteisöohjaaja järjestää kaikille asukkaille sopivaa ohjelmaa, jonka sisällön asukkaat saavat kuukausittain kotiinsa.

Hoivapalvelukokonaisuus suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa asiakaslähtöisesti. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa meillä sitä, että palvelut räätälöidään yksilöllisesti ja oikea-aikaisesti, asiakkaan tarve ja oma aikataulu huomioiden. Asiakkaan omat voimavarat huomioidaan hoitotilanteissa ja työote on kuntouttava. Asiakkaan elämänhistorian tuntemus 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 palveluseteli- tai ostopalveluasiakkaita. Kaikille asiakkaille järjestetään heidän tarvitsemansa palvelut, joko meidän palveluillamme tai Hyvinvointialueen järjestämänä. Asiakkaita avustetaan tarvittaessa esim. etuuksien hakemisessa. Nimetty omalääkäri Espoonlahden terveysasemalla on tärkeä väylä asiakkaan tarpeiden tunnistamisessa ja asiakkaan kokonaistilanteen arvioinnissa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ottamalla huomioon asiakkaan mielipide ja toiveet hoivan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä tarjotusta hoivasta. Asiakkaalla on oikeus tehdä myös itseään koskevia epäedullisia päätöksiä. jotka voivat olla vahingollisia terveydelle tai hengelle. Mikäli asiakas ei pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan 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. Järjestelmäntoimittajat kouluttavat henkilökuntaa tarvittaessa ja heille ohjataan kaikki tukipyynnöt. Järjestelmien pääkäyttäjät hallinnoivat muita käyttäjiä 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 voi tehdä hälytyksen hoitajille klo 7–22 välisenä aikana. Yöaikaan hälytykset ohjautuvat AddSecurelle, josta tulee tarvittaessa turva-auttaja paikalle. Hyvinvointialue voi järjestää asiakkaalle ovihälyttimen yötä turvaamaan esim. tilanteissa, joissa muistisairas asiakas odottaa ympärivuorokautista palveluasumista. Tällöin hälytyksen ohjautuvat AddSecurelle. Hyvinvointialue voi järjestää asiakkaalle myös GPS-rannekkeen, josta hälytyksen ohjautuvat asiakkaan läheiselle, kun asiakas poistuu palvelutalon ulkopuolelle.

Yhdistyksellä on käytössä palautejärjestelmä. Asiakastyytyväisyyskysely järjestetään vuosittain. Kotihoidon asiakkaille on erillinen kysely vuosittain. Lisäksi organisoimme THL:n asiakaskyselyn. Palautelomakkeet ovat saatavilla palvelun aulatilassa. Henkilökunta kirjaa saamansa palautteet suoraan Intrassa olevaan palautetyökaluun. Palautteet käsitellään yksikön tiimipalaverissa. Yksikön esihenkilö kirjaa palautteen perusteella tehdyt mahdolliset toimenpiteet. Esihenkilö huolehtii palautteeseen vastaamisesta ja informoi tarvittaessa Hyvinvointialuetta.

Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti. Tiimivastaava tekee havaintoja osaamisen tasosta osallistuen päivittäisen työn organisointiin ja toteuttamiseen. Työntekijälle tarjotaan tukea ja ohjausta tarpeen mukaan. Osaamista jaetaan ja työkulttuuriin kuuluu, että autetaan ja uskalletaan pyytää apua. Osaamista ja lisäosaamisen tarpeita kartoitetaan kevään onnistumiskeskusteluissa ja syksyn ”työntekijävarteissa”. Vuoden 2026 teemana on kirjaamisosaamisen vahvistaminen. Työnantaja huolehtii lakisääteisten koulutusten toteuttamisesta ja osallistumiset kirjataan. Lisäksi tarjotaan alaan liittyvää koulutusta havaittujen tarpeiden mukaan.

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 tiimipalavereissa. Sydämen Noste - Työhyvinvoinnin Työvälineet -valmennus aloitettiin syksyllä 2025 ja jatkui vielä kevään 2026. Työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimalla saadaan pitovoimaa ja työntekijävaihtuvuutta vähäisemmäksi.

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

Ensimmäinen sisäinen auditointi yksikössä toteutettiin marraskuussa 2025. Auditointiraporttia on hyödynnetty yksikön toiminnan kehittämisessä.

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 työtyytyväisyyskyselyt (vuosittain)
- sisäiset auditoinnit
- yhteistyöapteekin auditointi
- Hyvinvointialueen auditoinnit
- palotarkastus
- RAI-vertaiskehittämisen tavoitetasot
- työntekijöiden osaamiskartoitus (onnistumiskeskustelut, työntekijävartit)
- perehdytysprosessi, itsearviointi
- esihenkilön/tiimivastaavan toteuttamana esim. kirjaamisen tason jatkuva seuranta ja Life Care -kirjausten toteutuminen

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 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 asukastoimintaa/-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. Kamerat 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. Kamerat eivät tallenna ääntä. Kameravalvonnasta ilmoitetaan 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. Palotarkastaja antaa raportin, jonka johtoryhmä käy läpi, nostaa esiin kehitystarpeet ja käynnistää toteuttamisen. Asiakkaan luona tai muualla talossa havaittuihin turvallisuusriskeihin (palokuorma, esteellisyys, asunnosta tulleet ennakko- ja/tai palohälytykset) puututaan välittömästi. Ensisijaisesti 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 huoltoyhtiön 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 ja/tai tehdään Digi- ja väestötietovirastoon ilmoitus edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kohdalla ollaan yhteydessä Hyvinvointialueen hoitokoordinaattoriin. Asiakkaasta voidaan tehdä myös huoli-ilmoitus Hyvinvointialueelle.

Kiinteistön kunnossapidosta vastaa Braleva Oy. Yksittäiset huoltopyynnöt 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 isännöitsijä/toimitusjohtaja Niina Pyylle ja/tai kiinteistöpäällikkö Maria Eklin-Dahlmanille.

Talon siivous- ja pyykkipalveluilla 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, tietosuojavastaavan tuella, on seurata tietosuojan ja -turvan toteutumista sekä määräysten ja toimintaohjeiden noudattamista yksikössä. Nimetty tietosuojavastaava ohjaa ja neuvoo tietosuoja ja -turva-asioissa. Tietosuojavastaavaa koulutetaan ja tehtävän hoitamiseen varataan riittävästi aikaa. Vastuu tietosuojasta on yhdistyksen johdolla. Tietosuojatyöryhmä (kotihoidon palvelupäällikkö, tietosuojavastaava, kiinteistöpäällikkö ja toimitusjohtaja) kokoontuu tietosuojavastaavan johdolla säännöllisesti n. kerran kahdessa kuukaudessa. Tietosuojatyöryhmässä käydään läpi ajankohtaisia tietosuojaan ja -turvaan liittyviä asioita, kehitetään toimintatapoja ja tehdään tarvittaessa vaikutustenarviointi esim. uutta järjestelmää hankittaessa.

Virheelliseen toimintaan puututaan välittömästi. Kaikki yksikössä työskentelevät allekirjoittavat salassapito- ja lojaliteettisitoumuksen (päivitetty 9/2026). Tietosuojaselosteista, jotka ovat nähtävillä yhdistyksen kotisivuilla, käy ilmi henkilötietojen käsittelyperuste, rekisteröidyn oikeudet sekä käsittelyn periaatteet. Kotisivuilla on myös tietopyyntölomake. Tietoturvasuunnitelma kuvaa yhdistyksen tietosuoja- ja tietoturvakäytäntöjä.

Uusia työntekijöitä opastetaan tietosuoja ja -turva-asioissa ensimmäisen kuukauden aikana tietosuojavastaavan toimesta. Koko henkilökunta koulutetaan vuosittain tietosuojavastaavan toimesta (6 samansisältöistä koulutusta/vuosi). Osallistuminen dokumentoidaan. Koulutuksessa hyödynnetään tietosuojavastaavan koulutuksista saatua materiaalia sekä ajankohtaista tietoa mm. tietosuojavaltuutetun toimiston kotisivuilta. Yhdistyksen Intrassa on tietosuojavastaavan toimesta tietoiskuja, joissa kannustetaan työntekijöitä havainnoimaan tietosuoja- ja -turva-asioita sekä tarvittaessa raportoimaan niistä esihenkilölle ja/tai tietosuojavastaavalle. Yksiköihin on laadittu erilliset ohjeet koskien tietosuojaa ja -turvaa, sisältäen toimintaohjeen tietoturvaloukkaustilanteissa. Etätyöstä ja tekoälyn käytöstä on myös oma ohjeistuksensa.

Yhdistyksen kotisivuilla on lomake ”kysely rekisteröidyltä”, jolla voidaan pyytää omat tiedot nähtäväksi ja/tai oikaista ja/tai poistaa tietoja. Asiakastietojen luovutuspyynnöt ohjataan aina yksikön esihenkilölle, joka noudattaa tietojen luovuttamisesta annettua ohjetta mm. määräajan suhteen. Hyvinvointialueen asiakkaiden (kotihoidon palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaat) tietopyyntö ohjataan Hyvinvointialueelle. Asiakas voi tehdä tietopyynnön joko sähköisesti, kirjeellä tai asioimalla kirjaamossa. Asiakasta opastetaan tässä tarvittaessa.

Käyttövaltuudet järjestelmiin ja yhdistyksen tiedostokeskukseen määräytyvät työtehtävän mukaan (asiakastietojärjestelmässä oikeustasot). Pääkäyttäjät hallinnoivat muita käyttäjiä. Pääkäyttäjät luovat käyttäjätunnuksia ja myös huolehtivat tunnusten poistamisesta.

Asiakastietoa kirjataan Doma Care sekä Life Care (Hyvinvointialueen asiakkaat) -asiakastietojärjestelmiin. Kirjaamisesta on oma ohjeistuksesta ja kirjaamisen tasoa seurataan jatkuvasti esihenkilön/tiimivastaavan toimesta. 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 vastuuhoitajan tehtävänä. Poissaolojen aikana kirjauksista huolehtii kollega ja/tai yksikön esihenkilö. Viikkokirjauksien seurannassa käytetään excel-taulukkoa, johon palataan viikoittain yksikköpalaverissa.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Merikartanossa käytettävä asiakastietojärjestelmä (Doma Care) on asiakastietolain vaatimukset täyttävä tietojärjestelmä. 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 esihenkilö on hakenut Hyvinvointialueen järjestelmään tunnukset. Tiimivastaava vastaa perehdyttämisestä. Tarvittaessa perehdytykseen osallistuvat myös muut vakituiset työntekijät, joilla on riittävä osaaminen. Yksikön esihenkilö hakee työntekijälle RAI-tunnukset sen jälkeen, kun työntekijä on suorittanut tarvittavat koulutukset. RAI-ohjelman käyttöön perehdyttää yksikön RAI-vastaavat.

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 tietosuoja-asetuksen mukaisesti.

Henkilökunta saa kattavan perehdytyksen käytössä oleviin järjestelmiin (mm. asiakastietojärjestelmät, Vivago-turvahälytysjärjestelmä). Järjestelmäntoimittajilla 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 tiimivastaavalla 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 etätukipalvelu 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 vuorokausirytmi tai alilämpö. Automaattihälytyksiä voidaan tarpeen mukaan myös sulkea pois (ei koskaan painikehälytyksiä). Palvelutaloympäristössä ei voida tarjota kulunvalvontaa vaan turvaranneke toimii turvana lähinnä akuuteissa 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 asiakkaan tilanne vaatii tarkistusta, turva-auttaja tekee kotikäynnin. Hälytyskeskuksesta voidaan myös suoraan tilata ensihoito asiakkaan 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 käyttötarkoitus 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 ja infektioidentorjuntasuunnitelma. Infektioidentorjuntasuunnitelma on päivitetty keväällä 2026. 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
    - tiedottaminen yksikön sisällä – toiset hoitajat ja esihenkilö (hoitaja)
    - tiedottaminen ravintolan ja siivouspalvelun henkilöstölle (hoitaja)
    - tiedottaminen asiakkaille ja omaisille epidemiatilanteissa (palvelupäällikkö)
    - 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 kehotamme asukkaita pysyttelemään asunnoissaan sekä omaisia välttämään vierailuja. Henkilökuntaa ohjeistetaan kiinnittämään erityistä huomiota aseptiikkaan. Yleisissä tiloissa tehostetaan siivousta. Tilanteesta raportoidaan Hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikköön.

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 yksikkö- ja yhdistystasolla. Kaikille työntekijöille tehdään tuberkuloosiselvitys.

Hoitohenkilökunta perehtyy yksikön hygieniasuunnitelmaan osana perehdytystä. Yksikön sairaanhoitajat seuraavat hygieniaohjeistuksen toteutumista ja ohjaa kollegoita tarvittaessa. Sairaanhoitajien viikoittaisessa palaverissa tuoda esille havaintoja ja lisätä kollegoiden tietoutta hygienia-asioista. Voimme olla tarvittaessa yhteydessä myös Hyvinvointialueen tartuntatautiyksikköön mm. epidemiaepäilyissä ja/tai hygieniaohjeisiin 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 13.7.2026. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa lääkäri Peter Klemets.

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

Helmi Ryynänen, sairaanhoitaja, helmi.ryynanen@elpy.fi, p. 040 533 3208

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

Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito-opasta sekä Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaa.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö ja yksikön laitevastuuhenkilö:

Helmi Ryynänen, sairaanhoitaja, helmi.ryynanen@elpy.fi, p. 040 533 3208

Yksikössä on käytössä laiteturvallisuussuunnitelma, joka on rakennettu yhdistyksen toisessa hoivayksikössä. Yksikön esihenkilö päivittää ohjetta tarvittaessa. Lääkinnällisten laitteiden käyttöohjeet löytyvät yksiköstä. Käyttöön on tulossa (syksy 2026) laitepassi, jonka suorittavat kaikki yksikön vakituiset työntekijät. Laitepassin näytöt ottaa vastaan yksikön laitevastuuhenkilö.

Hoitohenkilökunta havainnoi asiakkaiden apuvälineiden tarpeita sekä mahdollisia korjaus/huoltotarpeita ja ohjaa olemaan yhteydessä Espoon sairaalan apuvälineyksikköön. Käytön ohjauksesta 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, mm. huollot, kalibroinnit, hävittäminen jne. Laitteiden toimintaa seurataan ja toimintavarmuutta tarkkaillaan mm. tekemällä rinnakkaismittauksia eri laitteilla. Jos laitteen (verenpainemittari/lämpömittari) luotettavuudesta herää epäilys, hankitaan laitteen tilalle uusi. Esihenkilö huolehtii siitä, että laitteita on työn sujuvuuden ja asiakasturvallisuuden kannalta riittävästi ja ne ovat toimintakuntoisia.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävä vaaratilanneilmoitus on osa henkilökunnan perehdytystä ja on kuvattu laiteturvallisuussuunnitelmassa. Ilmoitus vaaratilanteesta tulee saattaa esihenkilön tietoon välittömästi, jolloin myös korjaavat toimenpiteet voidaan aloittaa heti. Vastuu vaaratilanneilmoitusten täyttämisesti (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. Järjestelmäntoimittajien tuki-palvelut. IT-tuki.
Vivago-turvahälytysjärjestel-män kaatuminen yöaikaan, kun omaa henkilökuntaa ei ole paikalla.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Toimintaohje Puistokartanon yöhoitajilla. Tiedottaminen AddSecurelle.
Tietoturvaloukkaukset.	Riski on vähäinen ja sen vai-kutus on merkittävä.	Toimivat järjestelmät. Henkilökunnan riittävä ym-märrys ja osaaminen tieto-suoja ja -turva-asioissa. Säännölliset koulutukset ja tietoiskut. Selkeät toiminta-ohjeet.
Epäsopiva tai viallinen apu-väline.	Riski on vähäinen ja sen vai-kutus on merkittävä.	Apuvälineiden tarkistaminen hoitokontaktien yhteydessä. Riittävä apuvälinetuntemus henkilöstöllä.
Paloturvallisuusriski.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Sprinklausjärjestelmä. Turvakävelyt. Vuositapaamisten yhtey-dessä tehdyt havainnot asi-akkaiden kodeissa liittyen paloturvallisuuteen.
Talon ulkopuoliset tekijät.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Talon ulko-ovet ovat lukit-tuina yöaikaan. Vartija kier-tää 2 x yön aikana. Kiinteis-tössä on kameravalvonta.

Palvelun tasalaatuisuus, yhdenmukaisuus ja asiakaslähtöisyys.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Palautteiden säännönmukainen kerääminen ja hyödyntäminen toimintaa kehitettäessä. Henkilöstön selkeät toimintaohjeet 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 2
- Tiimivastaava (lähihoitaja) 1
- Lähihoitajia 7
- Oppisopimusopiskelija (lähihoitaja) 1

- Poolin lähihoitajat 1 (4)
- Asukastoiminta ja -neuvonta, yhteisöohjaaja 1

Rekrytointitarve: Ei rekrytointitarvetta.

Merikartanon kotihoidon henkilöstön määrä sovitetaan vastaamaan myytyjä hoivapalveluja. Välittömän asiakastyön tavoite on 4,5–6 tuntia / työvuoro (60–70 % työajasta). Palvelutalossa toteutettavassa kotihoidossa ei kulu välillistä työaikaa esimerkiksi autolla kuljettaviin 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 Finago-järjestelmän kautta. Tarvittaessa voimme käyttää myös rekrytointiyrityksiä hoitajavuokraukseen. Rekrytointiyritysten käyttö on erittäin vähäistä ja vain yksittäisiä vuoroja kuukausitasolla. Arkisin toimistoaikana yksikön esihenkilö/tiimivastaava arvioi sijaistarpeen ja hankkii sijaisen. Muuna aikana hoitajat arvioivat äkillistä sijaistarvetta ja hankkivat sijaisen varaamalla poolilaisen, oman sijaisen Finago-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, yksikön toinen sairaanhoitaja tekee hoitotyötä ja myös yksikön ns. hallinnollista työtä tekevät tukevat oman osaamisensa rajoissa hoivapalvelun toteutumista esim. huolehtimalla ravitsemukseen liittyvistä tehtävistä.

Työntekijän pätevyys ja ammattioikeus (JulkiTerhikki ja -Suosikki) selvitetään ennen tämän palkkaamista sekä puolivuosittain työsuhteen aikana. Haastattelun yhteydessä hakija osoittaa pätevyytensä (opiskelutodistukset, aikaisempi työkokemus) avoinna olevaan tehtävään. Pyydämme hakijoilta 1–2 suosittelijan yhteystiedot. Yli 3 kk kestävissä työsuhteissa työntekijän tulee esittää rikosrekisteriote. Noudatamme yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimusta. Työntekijän riittävä kielitaito (lähihoitajat B1, esihenkilöt 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 nimetään 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. Kevään/syksyn 2026 aikana suoritetaan Geriatria – Ikääntyneiden yleisimmät sairaudet -kurssi. 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 määräajan puitteissa. Koulutuksista kerätään osallistujalistaa. Johtamiskoulutukseen sekä henkilöstön työhyvinvointia tukevat koulutukset päättyivät keväällä 2026.

Henkilökuntaa ohjataan hyvällä perehdytyksellä ja riittävillä 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 vakituiseen 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 kolme erillistä keskustelua koeajan puitteissa, jolloin arvioidaan vielä lisäohjauksen tarve. Tiimivastaava seuraa uuden työntekijän toimintaa ja käy lyhyitä keskusteluja viikoittain. Osaamista kartoitetaan vuosittain onnistumiskeskustelujen yhteydessä itsearviointilomaketta hyödyntäen.

Esihenkilö käy työntekijöiden kanssa esihenkilö-alaiskeskusteluja tarpeen mukaan ja on tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon. Mikäli työntekijän työtehtävistä suoriutuminen ja osaamisen taso ei ole riittävä tai korjaannu lisäohjauksella, toimitaan Elpy ry:n johtamismallin mukaisesti.

Sijainen perehtyy yksikön toimintaan ja työtehtäviinsä yhden päivän, mutta vuorossa on aina joko yksikön oma työntekijä tai pitkään sijaisuutta tehnyt työntekijä. Henkilöstöresurssien riittävyyden takaamiseksi käytämme pääasiallisesti omia, luotettavia sijaisia, joiden osaamisen pystymme 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.

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 ja siihen palataan vielä toisen kerran vuoden aikana. 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 tiimipalavereissa ja tarvittaessa raportoidaan eteenpäin sekä tehdään korjaavat toimenpiteet.

Syksyllä 2026 yhdistyksen yksiköihin on nimetty useampi turvallisuusvastaava. Turvallisuusvastaavien työnkuva on vielä kesken.

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 yksikköpalavereissa. Yksikön esihenkilö huolehtii toimintaohjeiden päivittämisestä. Tiimipalavereissa käsitellään aina poikkeamat (lääkepoikkeama, väkivalta- ja uhkatilanteet, läheltäpiti- ja vaaratilanteet). Lääkepoikkeamat voidaan käsitellä myös viikoittaisissa sairaanhoitajien pitämässä palaverissa.

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. Alisuoriutumiseen puuttuminen.
Henkilöstöresurssin puute – äkkipuutokset, pitkät poissaolot	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Selkeät toimintaohjeet sijaishakuun. Toimiva rekrytointiprosessi. Omat sijaiset. Omat poolityöntekijät.
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. 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 läheiseen. 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 Hyvinvointialueen hoitokoordinaattoreihin.

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

Asiakkaiden ja läheisten 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, toteuttamiseen ja arviointiin. 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. Mikäli asiakkaalla on edunvalvoja, tulee hänen toimivaltansa olla tiedossa.

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. Asiakasta on informoitu siitä, että turvahälytysjärjestelmä kerää myös hyvinvointitietoa.

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.

Rajoittamistoimet eivät kotihoidossa ole sallittuja. Lääketurvallisuussyistä voidaan asiakkaan kotona oleva lääkepakki lukita, kun vastuu lääkehuollosta on talon hoitajilla. Tähän pyydetään asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumus kirjallisesti. Mikäli asiakas tarvitsee ovihälyttimen ja/tai GPS-rannekkeen, nämä järjestetään Hyvinvointialueen toimesta. Lähtökohtaisesti asiakas ei tällöin ole kykenevä asumaan palvelutaloympäristössä. Paloturvallisuussyistä lieden sulake voidaan ottaa pois päältä. Päätöksentekokykyisen asiakkaan toiveesta sängyn laidat voidaan nostaa, mikäli se katsotaan aiheelliseksi ja turvalliseksi yhteistyössä asiakkaan kanssa tehdyn tilannearvion perusteella. Lääkäri voi ottaa kantaa ainoastaan siihen, onko henkilö päätöksentekokykyinen. Asiakkaan kanssa yhteistyössä tehdystä päätöksestä tehdään tarkka kirjaus.

Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman tekee LUVN:n hoitokoordinaattori palvelutarpeen arvioinnin ja väliarvioinnin yhteydessä. Hoito- ja palvelusuunnitelman

laatimisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin sekä MNA-arvioinnin tuloksia. Tarvittaessa käytetään myös muita mittareita (MMSE, GDS-15). Hoito- ja palvelusuunnitelma on kirjattu Life Care -järjestelmään, josta se kopioidaan omaan asiakasjärjestelmäämme ja vielä tarkennetaan sisältöä. 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 hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa, vähintään puolivuosittain. Palvelutarpeen arviointiin ja väliarviointeihin kutsutaan myös asiakkaan läheinen mukaan.

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

Hoivan sisältö kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelman 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. Hoitajien työvälineenä on käytössä Terveysportti, jossa on ajantasaisin tieto, kun tehdään tilannearvioita tai hoitotoimia.

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 vaihtoehdoista.

Yhdistyksessä toimitaan käytössä olevan palautesuunnitelman mukaisesti. Asiakkailla 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, viimeksi syksyllä 2025.

Asiakas- ja läheiskyselyn tulokset käydään läpi niin yksikössä kuin vastuuhenkilöiden kesken. Asukkaat saavat asiakastyytyväisyyskyselystä koosteen jaettuna kotiin. Läheiset saavat koosteen läheiskyselystä 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 esim. työhyvinvointiin (2025 syksyllä yksikön pelisäännöt) tai kirjaamiseen (kevät 2026). 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)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan heikko taloudellinen tilanne.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Hoivapalvelua käynnistettäessä kerrotaan hoivapalvelun tuottamisen eri vaihtoehdoista. Asiakkaalle tehdään arviolaskelma kustannuksista. Hoivatarpeen muuttuessa suuremmaksi, ollaan matalalla kynnyksellä yhteydessä Hyvinvointialueelle. Tarvittaessa tehdään huoli-ilmoitus. Asiakasta ohjataan ja autetaan etuuksien hakemisessa.
Asiakkaan tahto ei tule kuulluksi. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei kunnioita.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Asiakas on mukana kaikessa häntä koskevassa päätöksenteossa omien voimavarojensa mukaan. Edunvalvojan toimivalta tarkistetaan. 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. Läheistä kuullaan vain tärkeissä päätöksentekoa vaativissa tilanteissa ja/tai kun selvitetään asiakkaan tahtoa.
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) kaltoinkohtelu, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö tai perushoidon vakavat puutteet), työntekijää kehotetaan välittömästi kertomaan havainnoista yksikössä, joko työkavereille tai esihenkilölle. Esihenkilö tiedottaa tilanteesta johtoryhmää ja kertoo mihin toimenpiteisiin on ryhdytty. Tarvittaessa tehdään esihenkilön avustuksella ilmoitus lupa- ja valvontavirastoon. 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 sähköisellä lomakkeella palaute- ja poikkeamajärjestelmän mukaisesti. Tiedottamistavan valintaa vaikuttaa asian kiireellisyys ja vakavuus.

Asiakkaat ja läheiset 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 käsitellään sitä varten perustetussa työryhmässä.

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, hyvinvointialueen omaa lomaketta hyödyntäen.

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
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen.	Kevät/syksy 2026	Yksikön esihenkilö ja tiimivastaava.	Jatkuva
Kirjaamisosaamisen vahvistaminen. Kanta-siirtyminen.	Syksy 2026	Yksikön esihenkilö.	Jatkuva
EA1-koulutus.	Syksy 2026	Yksikön esihenkilö.	Jatkuva
Kaatumisten seuranta ja raportointi sähköisesti.	Syksy 2026	Yksikön esihenkilö.	Jatkuva

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 pititilanteet)
- 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. Yksikön esihenkilö yhdessä johdon kanssa vastaa julkaisusta. Suunnitelman raportoinnin yhteydessä tunnistetaan kehittämistarpeet ja käynnistetään tarvittavat kehittämistoimenpiteet. Yksikön esihenkilö vastaa seurannasta.