Omavalvontasuunnitelma Puistokartano kotihoito

Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry

Puistokartano

Sisällys

Omavalvontasuunnitelma Puistokartano 1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot 3
1.2 Palveluyksikön perustiedot 3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 3
1.4 Päiväys 4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako 5
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat 6
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen 6
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen 11
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen 16
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 28
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 33
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 37
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 37
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 38
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 38
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano 39
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 39
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 39
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 40
Liitteet .....

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Täytä:

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

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Palvelukeskus Puistokartano, palveluasuminen, kotihoito, turvapalvelu
- Merikansantie 2c, 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
  - Veera Tommiska, palvelupäällikkö 040 750 1383, veera.tommiska@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.

Puistokartanossa on 107 ikääntyneille suunnattua itsenäisen palveluasumisen vuokra-asuntoa. Puistokartanon kotihoidon yksikkö tuottaa kotihoidon palvelua ja turvapalvelua Puistokartanossa asuville asiakkaillle. Palvelua tuotetaan myös Puistokartanon pihapiirissä sijaitsevan Asunto Osakeyhtiö Päivänkehrän asukkaille henkilökohtaisiin palvelusopimuksiin perustuen.

Puistokartanon 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, ettei asiakkaalle vielä myönnetä kotihoitoa hyvinvointialueen päätöksellä tai asiakas haluaa hyödyntää kotitalousvähennyksen.

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattama palvelu: Kotihoito, turvapalvelu

Asiakasmäärä: Talossa on asukkaita 115. Kotihoidon asiakkaita on 56, joista 54 LUVN palveluseteli tai ostopalvelupäätöksellä (lokakuu 2026).
Turvapalveluasiakkaita 121 kpl (lokakuu 2026).

Toiminta-ajatuksena on tarjota ikääntyville Puistokartanossa ja As Oy Päivänkehrässä asuville kotona asumisen tuen apua tarvitseville mahdollisuus asua kotonaan 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. terveydenhuoltoa, lääkityksen hallintaa, päivittäisissä toiminnoissa avustamista, sosiaalista tukea ja kuntoutusta. Kotihoidon palvelu on asiakaslähtöistä ja asiakkaan toiveita, itsemääräämisoikeutta ja elämäntapaa kunnoittavaa. Palvelua antavat koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät.

Olemme tietoisia alaa koskevista ajankohtaisista asioista ja kehitämme jatkuvasti toimintaamme mm. hyödyntäen 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 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kotihoidon palvelusetelin ja ostopalvelun käsikirjat.

Arvot ja toimintaperiaatteet:
- Usko tulevaisuuteen
- Kehittämismyönteisyys
- Tasa-arvo
- Ihmisen kunniottaminen
- Oikeudenmukaisuus
- Avoimuus
- Yhteiskunnallinen vastuu

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

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

1.4 Päiväys

Laadittu 15.1.2025 uudelle omavalvontapohjalle, versio 1.0.

Päivitys 14.5.2025, Päivitys 31.1.2026, Päivitys 4.6.2026, Päivitys 7.10.2026

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteuttamisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa kotihoidon palvelupäällikkö Veera Tommiska. 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 tammi-, touko- ja syyskuussa. Tarvittaessa päivityksiä omavalvaontasuunnitelman sisältöön tehdään useammin, jos esimerkiksi palveluissa, hoivan laadussa tai asiakasturvallisuudessa tapahtuu muutoksia.

Asiakas- ja läheispalautetta kerätään järjestelmällisesti. Päivittäisessä työssä tietoon tulleet palautteet kirjataan sähköiseen järjestelmään, johon 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 työsuhteen alussa. Työntekijä täyttää perehdytyksen aikana itsearviointilomakkeen, joka käydään läpi keskustelussa esihenkilön kanssa koeaikana. Perehdytykseen sisältyy myös omavalvontasuunnitelman tuntemus. Työntekijät vastaavat omavalvontakyselyyn intrassa 4kk välein. Omavalvontakyselyjä on kolme eri sisältöistä, ja ne kattavat omavalvontasuunnitelman kokonaisuudessaan. Omavalvontakyselyyn vastaaminen on vakutuisille työntekijöille pakollinen ja yksikön esihenkilö seuraa kyselyyn vastaamista. Työntekijöiden antamien vastausten pohjalta yksikön omavalvontaa kehitetään ja kyselyyn vastaaminen syventää omavalvontasuunnitelmaan perehtymistä ja sen sisällön tuntemista.

Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan saatavilla sähköisenä versiona Elpyn intrassa, sekä paperiversiona hoitajien toimistolla. Omavalvontasuunnitelma on julkaistu Elpyn internet-sivuilla ja on sieltä julkisesti saatavilla. Omavalvonvasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään sähköisessä muodossa Elpyn verkkoasemalla, 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 palvelupäällikkö Veera Tommiska
- Valmiussuunnitelma, joka koskee yhdistyksen toimintaa, laatii yhdistyksen johtoryhmä.
- Laiteturvallisuussuunnitelma.
- Infektioiden torjuntasuunnitelma.
- Kirjaamismalli.
- RAI-toimintamalli.
- Kaatumisten ehkäisyn toimintasuunnitelma
- Johtamismalli
- Perehdytyssuunnitelma
- LUVN kotihoidon ja ostopalvelun käsikirjat.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkaan palvelun tarvetta kartoitetaan ensimmäisen kerran, kun asiakas on hakemassa palvelutaloon asukkaaksi. Hakemuksen liitteenä on oltava enintään puoli vuotta vanha kuvaus asiakkaan terveydentilasta ja toimintakyvystä (lääkärinlausunto tai esim. kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma). Hakemus käsitellään asuntotoimikunnassa, johon kuuluu toimitusjohtaja, vuokraus- ja viestintäpäällikkö, sekä vähintään yksi hoivapalvelupäällikkö. Hoivapalvelupäällikkö ottaa kantaa ja arvioi hakemuksen liitteiden pohjalta 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, hoivapalvelukokonaisuudesta sovitaan ennen muuttoa esim. puhelimitse. Hoivapalvelukokonaisuudesta sopii yksikön esihenkilö yhdessä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa ja tästä laaditaan erillinen hoivasopimus ja asiakas saa myös arvion hoivakustannuksista. Asiakkaalle ja/tai omaiselle kerrotaan palveluseteli- ja ostopalvelumahdollisuudesta ja tarvittaessa ohjataan olemaan yhteydessä hyvinvointialueen Seniori-infoon. Jos asiakkaalla on palveluntarve, jota ei pystytä talosta käynnistämään, asiakasta ohjataan hakeutumisessa tarvittavan palvelun piiriin.

Yhdistyksessä on käytössä ns. kotouttamismalli. Uusi asiakas tutustutetaan viikon sisällä muutosta palvelutalon tiloihin ja toimintoihin. Muutaman päivän ajan voidaan asiakkaalle tarjota esim. saattamisapua lounaalle talon ravintolaan tai ohjata pesutuvan käytössä jne. Kotouttaminen sisältyy asiakkaan maksamaan perusmaksuun. Uuden asiakkaan tulotapaaminen järjestetään sairaanhoitajan toimesta neljän viikon kuluessa palvelutaloon muutosta. Tulotapaamisessa kartoitetaan asiakkaan palvelujen tarvetta ja niiden riittävyyttä. Asiakas ohjataan talon toimintakykyä ylläpitävien ja edistävien toimintojen pariin. Palveluntarvetta arvioidaan 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 ja palvelujen riittävyyttä. Kotihoidon 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, joka testaa asiakkaan ravitsemustilaa. Arviointien tuloksia hyödynnetään kotihoidon toteuttamissuunnitelman teossa. Tarvittaessa asiakkaalle voidaan tehdä MMSE-testi (muistitesti) ja /tai GDS-15 (masennusseula).

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 verkkkokurssien RAI-arviointi ja -välineistö koulutuskokonaisuuksien suorittamista. Yksikköön nimetyt RAI-vastaavat suorittavat myös THL:n RAI:n vertailukehittämisen osion.

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

Kaikille hoivan piirissä oleville asiakkaille on nimetty vastuuhoitaja. Vastuuhoitaja huolehtii ensisijaisesti RAI-arvioinneista ja toteuttamissuunnitelman tekemisestä sekä toimii yhteyshenkilönä asiakkaan läheisiin. Vastuuhoitajan tehtävät on määritelty kirjallisesti.

Mikäli asiakkaan oman, läheisen ja/tai hoitajien 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 kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn äkillisesti laskiessa niin, että ei voi turvallisesti asua

palvelutalossa, järjestetään asiakkaalle Hyvinvointialueen kanssa kriisipaikka. Virka-aikaan asiaa hoidetaan päivystävän sosiaalityöntekijän kanssa ja muina aikoina sosiaali- ja kriisiäivystyksen kanssa. Asiasta informoidaan asiakkaan nimettyä hyvinvointialueen hoitokoordinaattoria.

Varmistamme riittävällä ja oikein mitoitetulla henkilöstömäärällä asiakkaiden palveluiden saatavuuden. Säännöllisen kotihoidon suunniteltujen tuntien määrää seurataan kuukausittain ja rekrytointeja tehdään tarvittaessa. Yhdistyksellä on neljä sisäistä poolityöntekijää, joita hyödynnetään äkillisissä henkilöstön puutostilanteissa. Hyödynnämme myös yhdistyksen omia vakituisia sijaisia (tuntityöntekijöitä) äkillisissä puutostilanteissa.

Henkilökunnan äkillisiin puutoksiin käytämme tarvittaessa hoitajavuokrausta myös seuraavilta toimijoilta:

- Eeva Marian hoito ja huolenpito
- Medipower

Yhdistyksellä on sopimus useamman hoitohenkilöstöä välittävän palveluntuottajan kanssa, mutta pyrimme keskittämään tilaukset 2–3 yritykselle ja tilauksessa toivomme meillä aiemmin työskennelleitä hoitajia. Sijaista tilatessamme varmistamme, että vuoroon tulevalla työntekijällä on riittävä osaaminen tehtävään (koulutus, lääkeluvat). Vuoron alussa sijainen perehdytetään työtehtäviin ja käytössä oleviin järjestelmiin vakituisen henkilökunnan toimesta. 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
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 voidaan tehdä havaintoja asiakkaan pärjäämisestä ja asiakkaan kotouttaminen kotouttamismallin mukaisesti käynnistää. Tervehdyskäynnillä taloon muuttanut asiakas saa turvarannekkeen käyttöönsä.
Asiakas muuttaa perustiedoilla, jotka eivät kuvaa asiakkaan tosiasiallista toimintakykyä.	Riski on mahdollinen ja vaikutus 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.
Puistokartanossa asuvan asiakkaan palveluntarvetta ei tunnisteta ajoissa	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Puistokartanoon muuttanut asiakas tapaa muuttopäivänä hoitajan tervetulokäynnin yhteydessä sekä ensimmäisten päivien aikana yhteisöohjaajan, joka vastaa uuden asiakkaan kotouttamisesta. Yhteisöohjaaja havainnoi mahdollista palvelun tarvetta ja antaa informaatiota kotihoidon palveluista. Puistokartanoon muuttanut asiakas osallistuu kuukauden sisällä muutosta sairaanhoitajan järjestämään tulotapaamiseen (usein yhdessä omaisen kanssa), jossa asiakkaan tilanteeseen tutustutaan syvällisemmin ja palveluiden tarvetta kartoitetaan. Asiakkaille, jotka eivät ole kotihoidon palvelun piirissä, järjestetään vuosittain vuositapaaminen hoitajan toimesta. Vuositapaamisessa kartoitetaan asiakkaan toimintakykyä sekä paveluntarvetta ja ohjataan tarvittaessa olemaan yhteydessä LUVN Seniori-infoon. Asiakkaiden pärjäämisen ja mahdollisen palveluntarpeen havainnoinnissa ovat keskeisessä roolissa myös esimerkiksi ravintolan ja tilapalveluiden työntekijät, jotka palvelevat asiakkaita, joita hoitajat eivät tapaa (asiakas ei ole hoivapalvelun piirissä).

Kotihoidon asiakkaan palveluntarve muuttuu äkillisesti (infektio, yleistilan lasku jne)	Riski on todennäköinen ja vaikutus 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 akuutista käyntien lisäämisestä ja läheisyhteistyöstä on jokaisella Puistokartanon kotihoidon työntekijällä. Asiasta tiedottaminen tiimivastaavalle ja palvelupäällikölle, jotka yhteydessä LUVN hoitokoordinaattoriin hoito- ja palvelusuunnitelman sekä kotihoidon tuntimäärän päivittämiseksi. Tiivis yhteistyö LUVNin 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. Yhteys läheiseen.
Asiakas kotiutuu sairaalasta ja talossa on tieto siitä, että kotikuntoutus tekee alkuun arviota asiakkaan toimintakyvystä. Kotikuntoutus ei käynnistykään ja asiakas jää ilman palveluja.	Riski on pieni, mutta sen vaikutus on merkittävä.	Yhteistyö kotikuntoutustiimin kanssa. Yhteistyö asiakkaan ja läheisen kanssa. Matalalla kynnyksellä yhteydenotto ja varmistus, mikäli herää kysymys asiakkaan tilanteesta.
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 sairaalasta kotiutuvan checklist - Tätä lomaketta käytetään jokaisen kotiutuvan kohdalla. Ohjaa huomioimaan kaikki kotiutumiseen liittyvät asiat. Mikäli sairaalasta on saatu raportti asiakkaan toimintakyvystä, kirjataan se tarkasti. Tehdään ennakoivia toimia, mikäli tiedetään asiakkaan kotiutumispäivä etukäteen.

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 järjestelmäosaaminen.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Tarjotaan riittävästi perehdytystä. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa.
Henkilöstön kielitaito.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Rekrytoinnissa huomioidaan, että työntekijälle tulee olla riittävä kielitaito tehtävän suorittamiseen. Tarjotaan suomen kielen opetusta. Työkielenä käytetään suomen kieltä. Ostopalvelun työntekijöiden kielitaidon varmistaminen ei aina onnistu. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa.
Henkilöstöresurssin puute.	Riski on vähäinen ja sen vaikutus on vähäinen.	Asiakkaalle järjestetään tarvittavat palvelut Hyvinvointialueen kautta.
Yhteiskunnallinen epävakaa tilanne. Kriisitilanne.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Valmiussuunnitelma sekä toimintaohjeet erilaisiin häiriö- ja poikkeustilanteisiin. Toimintakortit poikkeustilanteisiin.
Asiakkaan 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.

Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpiä **palveluita ja hoitoon pääsyä** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Kotihoidon asiakkaat ovat pääasiassa terveysaseman lääkärin asiakkuudessa ja / tai he voivat käydä yksityislääkärin vastaanotolla. Teemme yhteistyötä Espoonlahden terveysaseman kanssa, jossa Puistokartanossa asuvilla on nimetty omalääääri. Omalääkärin kanssa asioimme lääkäriasiointikansion välityksellä ja tarvittaessa puhelimitse. Lääkäriasiointikansion kokoaa yksikön sairaanhoitaja yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Asiointikansion välityksellä voimme lähettää mm. verenapaineseurannat kommentoitavaksi, reseptit uusittavaksi, pyytää lääkärin

kommentteja otetuista laboratoriokokeista ja konsultoida asiakkaan terveydentilaan liittyvissä asioissa. Asiointikansio kuljetetaan hoitajan toimesta Espoonlahden terveyseasemalle tiistaisin noin klo 10 ja se haetaan Puistokartanoon torstaisin noin klo 11.

Lääkäri on käynyt asiointikansion läpi, tehnyt omat merkintänsä ja ottanut kirjauksista tarvittaessa tulosteet. Yksikön sairaanhoitaja purkaa asiointikansion, kirjaa asiat Doma Care -asiakastietojärjestelmään mm. tiedon lääkitysmuutoksista, kalanteroi verinäytteet ja kirjaa Marevan-annostukset. Tulosteet lääkärin kirjauksesta toimitetaan asiakkaiden postilaatikkoon. Mikäli asiakas tarvitsee läheisensä tukea esim. saattamisessa tai lääkitysasioissa, sairaanhoitaja on yhteydessä myös asiakkaan läheiseen joko puhelimitse tai sähköpostitse. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kirjaukset voi lukea myös YLE-lehdeltä Life Care -potilastietojärjestelmästä. Mikäli asiakkaalla on kotihoidon lääkäri, yhteistyöstä huolehtii pääasiassa yksikön sairaanhoitaja Life Care -potilastietojärjestelmän välityksellä.

Teemme yhteistyötä Liikkuvan sairaalan, luvn alueellisen kotihoidon ja kotikuntoutustiimin kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn muutoksissa konsultoimme päivystykselliseen aikaan Liikkuvaa sairaalaa (palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaat). Asiakkaan tilan arviointiin käytämme ABCDE-protokollaa sekä NEWS-pisteytystä. Tietoa välitämme ja konsultoimme ISBAR-menetelmän mukaisesti. Hätätilanteissa soitamme 112. Lähettäessämme asiakasta sairaalaan tulostamme asiakastietojärjestelmästä hoitajan lähetteen, josta ilmenee mm. asiakkaan nimi, henkilötunnus, sairaalaan lähettämisen syy sekä ajantasainen lääkelista(mikäli vastuu lääkehoidosta on kotihoidolla) ja läheisen yhteysteidot.

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 hyvinvointialueen järjestämää 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 Puistokartanon kotihoidon asiakkaaksi, saamme kotikuntoutukselta raportin puhelimitse tai paikan päällä sekä ajantasaisen lääkelistan. Hyvinvointialueen kotihoidon asiakkaan siirtyessä palveluseteli- tai ostopalveluasiakkaaksi Puistokartanon kotihoitoon, saamme raportin puhelimitse sekä ajantasaisen hoito- ja palvelusunnitelman sekä lääkelistan kirjallisena.

Teemme tiivistä yhteistyötä Seniori-infon ja Hyvinvointialueen ostopalveluyksikön sairaanhoitajien kanssa kotihoidon asiakkaiden palvelutarpeen arvioinneissa, väliarvioinneissa, SAP-prosessin käynnistämisessä, kriisipaikan tarpeessa sekä kaikissa asiakkaan hyvinvointiin ja/tai turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Yhteistyö tapahtuu pääosin yhteisissä asiakastapaamisissa, jossa mukana on pääsääntöisesti yksikön tiimivastaava tai

vastuuhoitaja. Asiakastietoja koskevat sähköpostiviestit lähetämme salattuina. Seuraamme viikoittain Hyvinvointialueen Teams-kanavaa, jossa on palveluntuottajille osoitettua ajankohtaista tietoa, kuten koulutusta ja toimintaohjeita.

Asiakkaan toimintakyvyn laskiessa niin, että palvelutaloympäristössä asuminen ei ole enää mahdollista, olemme yhteydessä asiakkaan läheiseen. Asiakkaan asioissa järjestetään hoitoneuvottelu yhdessä Hyvinvointialueen hoitokoordinaattorin kanssa. Asiakkaan vastuuhoitaja tai asiakkaan hyvin tunteva hoitaja on kokouksessa kertomassa hoitajien näkemyksen asiakkaan toimintakyvystä. Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään nopeasti kriisipaikka yhteistyössä Hyvinvointialueen kanssa yhteistyössä, mikäli asiakasturvallisuus palvelutaloympäristössä kotihoidon palveluiden turvin ei toteudu.

Asiakkaan siirtyessä Puistokartanosta ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön tai esimerkiksi kriisipaikalle, annamme ennen siirtoa puhelinraportin vastaanottavaan yksikköön. Puhelinraportin antamisesta ja sisällöstä on olemassa ohje (ISBAR-menetelmä), jonka pohjalta raportti annetaan ja näin varmistetaan että kaikki tarvittava informaatio tulee annettua asiakkaasta. Siirtovaiheessa annamme mukaan vielä lääkelistan ja mahdollisesti muut puhelinraportin yhteydessä sovitut dokumentit.

Mikäli kotihoidon asiakkaalla ei ole varaa maksaa ostettuja palveluja talosta tai tietoomme tulee taloudellista vaikeutta, olemme matalalla kynnyksellä yhteydessä läheisiin sekä hyvinvointialueen hoitokoordinaattorin ja/tai sosiaalityöntekijään. Kun on kyse itsemaksavasta asiakkaasta, olemme yhteydesäs 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 ja toimintakortit häiriö- ja poikkeusolojen varalle. Kesällä 2026 Puistokartanoon nimetty turvallisuusvastaava, jonka tehtävänkuvaan kuuluu valmiussuunnitelman mukaiset toistuvat toimet; varavirtalähteiden säännöllinen lataus, asiakaslistojen tulostaminen, sisäisten turvakävelyiden ohjaaminen 1xkk.

Puistokartanossa merkittävä toimintaa ja palveluiden jatkuvuutta uhkaava riski on merkittävä henkilöstövaje, jota ei saada normaaleilla sijaisjärjestelyillä korjattua. Valmiussuunnitelmassa on kuvattuna toiminta hoivayksikössä merkittävän henkilöstövajeen aikana.

Ilmoitus sairastumisesta tulee arkisin toimistoaikaan esihenkilölle, joka arvioi sijaistarpeen ja hankkii sijaisen. Muuna aikana ilmoitus sairastumistilanteissa tulee vastuuvuorossa olevalle hoitajalle, joka arvioi sijaistarpeen ja hankkii sijaisen varaamalla Elpyn sisäisen

poolilaisen, hakemalla Elpyn keikkalistoilla olevaa sijaista Finago-järjestelmän kautta tai rekrytointiyrityksen kautta. HR-asiantuntija auttaa sijaisten haussa, esim. pidempien sairaslomien kohdalla ja tarvittaessa myös äkkipuutoksissa. Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan poissaolostaa 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 kotihoidon asiakaskäyntilistat sekä asiakkaiden nimilista, joiden pohjalta päivittäiset kotikäynnit voidaan toteuttaa, vaikka Doma Care -järjestelmään ei olisi pääsyä. Turvallisuusvastaava tulostaa ja päivittää kansioon kotihoidon käyntilistat kuukausittain.

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

*Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöresurssin puute – äkkipuutokset, pitkät poissaolot.	Riski on todennäköinen ja sen vaikutus on merkittävä	Selkeät toimintaohjeet. Toimiva rekrytointiprosessi. Omat sijaiset. Omat poolityöntekijät.
Usean työntekijän samanaikainen poissaolo	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä	Esihenkilö varmistaa henkilöstöresurssin riittävyyden toimintaohjeen mukaisesti ja saa siihen tarvittaessa tukea muista yksiköistä.
Keskeisten järjestelmien vakava toiminahäiriö. 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.
Tiedonkulun haasteet	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä	Yhteisesti sovitut viestintäkanavat asiakasasioissa; Doma, palaverit, intra. Henkilöstön vastuu hakea tietoa.
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).

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 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 järjestää uudelle asukkaalle tulotapaamisen kuukauden sisällä muutosta. 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 hoivatilanteissa 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 kotihoidon asiakkaistamme onkin palveluseteli- tai ostopalveluasiakkaita. Kaikille asiakkaille järjestetään heidän tarvitsemansa palvelut, joka meidän palveluillamme tai Hyvinvointialueen järjestämänä. Asiakkaita avustetaan tarvittaessa esim. etuuksien hakemisessa. Nimetty omalääkäri Espoonlahden terveysasemalla on tärkeä väylä asiakkaan tarpeiden tunnistamisessa ja asiakkaan kokonaistilanteen 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 muiden mielestä ns. vääriä valintoja, 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. Perehtymisestä täytetään perehtymisen seurantalomake ja perehdytyksen kulkua arvioidaan esihenkilön ja rekrytoidun työntekijän toimesta säännöllisissä koeaikakeskusteluissa.

Vuositapaamisissa ja/tai päivittäisillä hoivakäynneillä kartoitetaan asiakkaiden asumiseen liittyviä turvallisuusriskejä, esim. esteellisyys ja paloturvallisuus. Henkilökunnalla on käytössään intrassa sähköinen ilmoituslomake, jolla tehdyistä havainnoista raportoidaan. Lomake ohjautuu yksikön esihenkilölle. Vaaratilanneilmoitukset käydään läpi joko välittömästi tai tiimipalaverissa. Esihenkilö huolehtii tarvittaessa Hyvinvointialueelle raportoinnista.

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 vuosittaisissa onnistumiskeskusteluissa ja työntekijävarteissa. Työnantaja huolehtii lakisääteisten koulutusten toteuttamisesta ja osallistumiset kirjataan. Lisäksi tarjotaan alaan liittyvää koulutusta havaittujen tarpeiden mukaan.

Vuoden 2025-2026 vaihteessa henkilökunnalle järjestettiin Syädmen noste – työyhteisövalmennusta tukemaan työhyvinvointia, työyhteisötaitoja ja tiimityötä. Aikaisempi iso koulutuskokonaisuus oli kevään 2025 aikana toteutettu kirjaamiskoulutus, jonka pohjalta on työryhmänä kouluttajan johdolla laadittu yhtenäinen kirjaamismalli. Vuonna 2026 kirjaaminen on keskeinen teema- jota käsitellään tiimipalavereissa säännöllisesti.

Yhteistyössä työfysioterapeutin kanssa työntekijöille järjestettiin keväällä 2025 ergonomiakoulutusta lisäämään sekä työ- että asiakasturvallisuutta. Koulutukseen sisältyi myös terveydenhuollon laitteiden käytön ohjausta esim. henkilönostin. Työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimalla saadaan pitovoimaa ja työntekijävaihtuvuutta vähäisemmäksi. Syksyllä 2025 Puistokartanolle tehtiin työterveyshuollon järjestämä lakisääteinen työpaikkaselvitys, jossa tehtyjen havaintojen / suositusten pohjalta hankittiin apuvälineitä tukemaan työntekijöiden ergonomiaa kotikäyntien yhteydessä (jalkatuki, papu-pallo, Raizer- nostin).

Yhdistyksellä on käytössä palautejärjestelmä. Palautelomakkeet ovat saatavilla palvelutalon aulatilassa. Henkilökunta kirjaa saamansa palautteet suoraan Intrassa olevaan sähköiseen palautetyökaluun. Palautteet käsitellään yksikön tiimipalaverissa. Yksikön esihenkilö kirjaa palautteen perusteella tehdyt mahdolliset toimenpiteet. Esihenkilö huolehtii palautteeseen vastaamisesta ja informoi tarvittaessa Hyvinvointialuetta. Puistokartanon kotihoidon sisäinen asiakastyytyväisyyskysely järjestetään vuosittain. Kotihoidon asiakkaita kannustetaan osallistumaan myös THL:n organisoimaan ’’Kerro palveluistasi’’- valtakunnalliseen kotihoidon asiakastyytyväisyyskyselyyn.

Yksikön työturvallisuuteen liittyvä riskienarviointilomake täytetään vuosittain. Tietosuojan toteutumiseen liittyvä riskienarviointityö on aloitettu tietosuojatyöryhmän toimesta keväällä 2025. Ensimmäinen sisäinen auditointi toteutettiin yksikössä keväällä 2026. Auditointiraporttia hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä.

Puistokartanossa kotihoidon palvelun laadun seurannan työvälineitä ovat:

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

Yksikössä ei tuoteta etäkotihoitoa.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

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

Puistokartanossa on asiakkaiden vuokra-asuntojen lisäksi yleisiä tiloja, kuten aula, Saunakabinetti, kuntosali, ravintolasali kabinetteineen, lukunurkkaukset, TV-huone, jotka ovat kaikkien asiakkaiden käytettävissä. Osassa tiloista on säännöllisiä varauksia asukastoimintaa/-ohjelmaa varten tai henkilökunnan kokoontumisia (esim. koulutukset) varten. Kiinteistössä on myös toimistotiloja hoitajille sekä hallinnollista työtä tekeville.

Puistokartanossa on tallentava kameravalvonta. Kamerat sijaitsevat kaikilla ulko-ovilla ja sisällä aulassa. Kameravalvonnan live-kuva (ulko-ovien kamerat) näkyy hoitajien toimistossa, jossa hoitajat voivat sitä seurata. Kameravalvonnan kuvasta on mahdollista tunnistaa alueella liikkuvat henkilöt. 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 ja tallenteisiin pääsy vaatii käyttäjätunnuksen ja salasanan. Toimitusjohtaja hallinnoi järjestelmää ja häneen otetaan yhteys mm. tilanteissa, joissa virkavallan tulee päästä tallenteisiin (esim. kadonnut asiakas).

Puistokartanoon 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) puututaan välittömästi. Ensisijaisesti riski pyritään poistamaan sisäisellä toiminnalla ja yhteistyössä asiakkaan kanssa (esim. lieden sulake pois käytöstä). Jos asiakas vastustaa riskin poistamiseksi tarvittavia toimenpiteitä, tehdään asiasta ilmoitus paloviranomaiselle. Henkilökunta on tietoinen pelastuslain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Koko henkilökunta osallistuu turvakävelyihin vuosittain.

Henkilökunta havainnoi asukkaiden kykyä huolehtia itsestään. Periaattena on, että tilanteisiin puututaan mahdollisimman varhain. Jokaisessa asunnossa tehdään vuosittain tilapalveluiden toimesta vuosikatselmus, jossa kiinnitetään huomioita mm. paloturvallisuusasioihin ja huoneiston kuntoon. Hoitajan järjestämä vuositapaaminen (itsenäisesti, ilman kotihoidon palveluita asuville asiakkaille) tehdään myös ensisijaisesti asiakkaan kotona, jolloin voidaan havainnoida kotiympäristön turvallisuutta.

Jos asiakkaan kyvyssä huolehtia itsestään havaitaan puutteita, aiasta kesustellaan asiakkaan ja / tai asiakkaan läheisen kanssa ja pyritään sopimaan tarvittava palvelu Elpyn omilla palveluilla tai muiden palveluntuottajien tarjoamilla palveluilla. Tarvittaessa (akuutit tilanteet) järjestetään kriisipaikka yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa.

Edunvalvonnan tarpeen tullessa esiin, keskustellaan asiakkaan ja / tai läheisen kanssa. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kohdalla ollaan yhteydessä asiakkaan hyvinvointialueen hoitokoordinaattoriin. Tarvittaessa edunvalvonnan tarpeesta täytetään ilmoitus Digi- ja väestötietovirastoon ja / tai tehdään 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 kiinteisöön liittyvistä havainnoista ilmoitetaan toimitusjohtaja Niina Pyylle ja / tai kiinteistöpäällikkö Maria Eklinille.

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 1-2 x vuorokaudessa yöaikaan.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

- Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta:
  Niina Pyy, toimitusjohtaja, niina.pyy@elpy.fi, 040 591 9548
- Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot:
  Sanna Ikonen, tietosuojavastaava, sanna.ikonen@elpy.fi 040 514 3698

Esihenkilön tehtävänä, tietosuojavastavan tuella, on seurata tietosuojan 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 esihenkilöt, kiinteistöpäällikkö ja toimitusjohtaja) kokoontuu tietosuojavastaavan johdolla säännöllisesti n. kerran kahdessa kuukaudessa. Tietosuojatyöryhmässä käydään läpi ajankohtaisia tietosuojaan liittyviä asioita, kehitetään toimintatapoja ja tehdään tarvittaessa vaikutustenarviointi esim. uutta järjestelmää hankittaessa.

Virheelliseen toimintaan puututaan välittömästi. Kaikki yksikössä työskentelevät allekirjoittavat salassapito- ja lojaliteettisitoumuksen. Tietosuojaselosteista, jotka ovat nähtävillä yhdistyksen kotisivuilla, käy ilmi henkilötietojen käsittelyperuste, rekisteröidyn oikeudet sekä käsittelyn 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 palvelupäällikölle, joka noudattaa tietojen luovuttamisesta annettua ohjetta. Hyvinvointialueen asiakkaiden (kotihoidon palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaat) tietopyyntö ohjataan Hyvinvointialueelle. Asiakas voi tehdä tietopyynnön joko sähköisesti, kirjeellä tai asioimalla kirjaamossa. Asiakasta opastetaan tarvittaessa tässä.

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. 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.

Vuodenvaihteessa 2024–2025 yhdistyksessä järjestettiin Oivakoulutus Oy:n toimesta kolmiosainen kirjaamiskoulutuskokonaisuus hoitohenkilökunnalle (päivittäinen kirjaaminen, toteuttamissuunnitelma, RAI). Materiaali koulutuksesta on henkilökunnan käytettävissä Intrassa. Koulutuksen pohjalta laadittiin yhdistykselle yhtenäinen kirjaamisohje. Kehittämistyöhön osallistuivat kotihoidon päälliköt, tiimivastaavat sekä työntekijöitä.

Syyskuusta 2026 alkaen kotihoidon palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kirjaukset tallennetaan sosiaalihuollon asiakastietovarantoon Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen rekisteriin rekisterinkäyttöoikeudella. Yhdistyksellä on käyttöönottovaiheessa sosiaalihuollon asiakastietovarannon omaan rekisteriin tallentaminen itsemaksavien asiakkaiden osalta.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Puistokartanossa käytettävät asiakastietojärjestelmät (Domacare ja Lifecare) ovat asiakastietolain vaatimukset täyttäviä tietojärjestelmiä. Henkilöstö perehdytetään heti työsuhteen alussa Domacaren käyttöön, jonka mobiiliversio ohjaa hoitajan päivittäistä työskentelyä ja asiakaskäyntien laskutusta. Ohjeet Domacaren käyttöön löytyy perehdytyskansiosta. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen suostumus tietojen kirjaamiseen ja käsittelyyn Puistokartanoon muuttaessa.

LifeCaren käyttöön työntekijä perehtyy ensimmäisten kuukausien aikana työsuhteen alkamisen jälkeen, kun hänelle on haettu hyvinvointialueen järjestelmiin tunnukset. Tiimivastaava vastaa perehdyttämisestä. Tarvittaessa perehdytykseen osallistuvat myös muut vakituiset työntekijät, joilla on riittävä osaaminen. Yksikön esihenkilö hakee työntekijälle RAIsoft-tunnukset sen jälkeen, kun työntekijä on suorittanut tarvittavat koulutukset. RAIsoftin 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) ja toimimiseen mahdollisissa häiriötilanteissa. Häiriötilanteiden varalle on omat ohjeensa, jotka tulostettuna hoitajien toimistolla. Järjestelmäntoimittajilla on ympärivuorokautiset tukipalvelut, joihin henkilökunta on tarvittaessa yhteydessä. Järjestelmiä päivitetään säännöllisesti ja järjestelmätoimittaja seuraa omalta osaltaan järjestelmän toimivuutta. Yksikön esihenkilöllä ja tiimivastaavalla on pääkäyttäjäoikeudet järjestelmiin. Työntekijöiden järjestelmäosaaminen varmistetaan onnistumiskekusteluissa ja tukea on saatavilla päivittäisessä työssä tiimiltä sekä esihenkilöltä.

Puistokartanossa on tallentavat turvakamerat, joilla valvotaan kiinteistöjen ulko-ovia, sisäpihaa sekä pääaulaa. 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. Tarvittaessa tallennettu kuvamateriaali voidaan luovuttaa viranomaiselle.

Palvelutalossa on ILog-lukitusjärjestelmä kaikissa ovissa, niin asukkaiden kuin henkilökunnankin tiloissa. Avaimet ovat henkilökohtaisesti nimettyjä ja kulkualueet on määritelty työtehtävän mukaan. Sijaisten avaimille on paperinen käytönseuranta ja sijainen kuittaa avaimen aina käyttöön ottaessaan sekä palauttaessaan. Avaimen sijaiselle luovuttaa työvuorossa oleva vakituinen työntekijä. Kellopiirilliset ILog-lukot, joita on kaikissa asunnoissa ja mm. henkilökunnan työtiloissa, tallentavat lokitietoa. Lokitietoa käytetään epäiltäessä asiatonta kulkua ovesta. Lokitietoja voivat tarkastella yksiköiden esihenkilöt viranomaisen pyynnöstä.

Puistokartanossa on käytössä Vivago- turvahälytysjärjestelmä asiakasturvallisuuden lisäämiseksi. Palveluntuottajan ja Elpyn välille on solmittu ylläpito- ja huoltosopimus. Vivagon etätukipalvelu on käytössä 24/h vrk. Hoitajilla sekä yksikön esihenkilöllä on tietokoneella Vista Client-ohjelmisto, johon kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla. Hoitajat työskentelevät pääasiassa puhelimilla järjestelmien mobiilisovellusten kautta. Vivago-turvahälytykset ja muut järjestelmän ilmoitukset ohjautuvat mobiilisovellukseen. Mobiileihin kirjaudutaan työntekijän 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 ja asiakkaita ohjataan rannekkeen käytössä. Asiakas saa myös kirjallisen ohjeen rannekkeen käytöstä asuntokohtaisessa kotikansiossa. Rannekkeen latauksen loppuessa hälytys 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 painikehälytyksen ohjautuvat hoitajien mobiileihin ympäri vuorokauden ja avaa puheyhteyden asuntoon asennetun Room Point -laitteen välityksellä. Hälytys siirtyy mobiilista toiseen niin kauan kunnes hälytykseen vastataan. Mikäli asiakkaan kotona olevan Room Point-laitteen johto on irti tai jokin muu toimintahäiriö, asiasta tulee ilmoitus hoitajien mobiiliin. Järjestelmä antaa myös automaattihälytyksiä asukkaan hyvinvoinnista, kuten vireystila tai alilämpö. Palvelutaloympäristössä ei voida tarjota kulunvalvontaa vaan turvaranneke toimii turvana lähinnä akuuteissa hätätilanteissa, kuten kaatuminen.

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

Puistokartanossa tavallisimpia suojautumista vaativia taudinaiheuttajamikrobeja ovat influenssa, korona, ja norovirus. Infektiot on tärkeä tunnistaa nopeasti, jotta riittävät toimet infektioiden leviämisen ehkäisemiseksi voidaan aloittaa. Yhdistyksen infektioiden torjuntasuunnitelma on päivitetty alkuvuodesta 2026. Hoitohenkilökunta perehtyy infektioiden torjuntasuunnitelmaan osana perehdytystä.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään seuraavin toimin:

- Puistokartanossa on 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 Puistokartanon yleisissä tiloissa liikkumista
- riittävä ja tehokas tiedottaminen tautitilanteissa
    - tiedottaminen yksikön sisällä muita hoitajia ja esihenkilöä (hoitaja)
    - tiedottaminen ravintolan ja siivouspalvelun henkilöstöä (hoitaja)

    - tiedottaminen asiakkaille ja omaisille epidemiatilanteissa (palvelupäällikkö)
    - tiedottaminen johdolle (palvelupäällikkö)
- asiakkaiden ja henkilöstön kausirokotukset
- siivouksen tehostaminen, yhteistyö siivoustiimin kanssa

Puistokartanon yleiset tilat ja henkilökunnan toimistotilat siivotaan säännöllisesti yhdistyksen oman siivoustiimin toimesta. Puistokartanon siivous- ja pyykkipalvelun henkilökunta on koulutettua ja opastaa muuta henkilökuntaa puhteuteen ja hygieniaan liittyvissä asioissa.

Asiakkaat voivat ostaa kotisiivousta toiveensa ja tarpeensa mukaan. Kotihoidon asiakkilla päivittäisiin kotikäynteihin sisältyy kodin perussiisteydestä huolehtiminen, joka sisältää tarpeen mukaan esim. roskien viemisen, tiskien tiskaamisen, vuoteen sijaamisen, mikäli asiakas ei näistä toimista suoriudu itsenäisesti.

Puistokartanossa 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. Ravintolassa tehdään tarvittavat poikkeusjärjestelyt esimerkiksi annostelemalla asiakkaille ateriat valmiiksi (linjasto suljettu). Epidemiatilanteista raportoidaan Hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikköön (yksikön esihenkilö).

Puistokartanon asukkaille tarjotaan kausirokotukset yhteistyössä Hyvinvointialueen kanssa. Henkilökunnan influenssarokotuksista huolehtii työterveyshuolto. Rokotusten ottamiseen kannustetaan. Työterveyshuolto seuraa rokotuskattavuutta ja sen riittävyyttä yhdistystasolla. Kaikille työntekijöille ja opiskelijoille/harjoittelijoille tehdään tuberkuloosiselvitys.

Hoitohenkilökunta perehtyy yksikön hygieniasuunnitelmaan osana perehdytystä. Yksikön sairaanhoitaja toimii hygieniavastaavana, joka seuraa hygieniaohjeistuksen toteutumista ja ohjaa kollegoita tarvittaessa. 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

- Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu 2.6.2022 ja päivitetty viimeksi 13.6.2026
- Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa: Palvelupäällikkö Veera Tommiska, veera.tommiska@elpy.fi 040 750 1383
- Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa: Sairaanhoitaja Mark Amayag, mark.amayag@elpy.fi , 050 417 1145 ja palvelupäällikkö Veera Tommiska
- Palveluyksiköllä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta. Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito – opasta sekä hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaa.

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.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

- Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö ja yksikön laitevastuuhenkilö: Sairaanhoitaja Mark Amayag, mark.amayag@elpy.fi , 050 417 1145

Yhdistyksellä on laiteturvallisuussuunnitelma. Puistokartanon käytössä ja omistuksessa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista ylläpidetään laiterekisteriä. Laiterekisterin ylläpidosta vastaa yksikön nimetty laitevastaava. Laiterekisterissä on yhdistyksen käyttöön hankittujen laitteiden sarjanumerot sekä muuta tietoa laitteeseen liittyen. 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. Lääkinnällisten laitteiden käyttöohjeet löytyvät yksiköstä. Työntekijöille järjestetään tarvittaessa koulutusta laitteen käytössä. Ergonomiakoulutuksessa keväällä 2025 on harjoiteltu mm. henkilönostimen käyttöä.

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

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

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 järjestelmähäiriöiden varalle. Järjestelmäntoimittajien tukipalvelut. IT-tuki.
Tietoturvaloukkaukset.	Riski on vähäinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Toimivat järjestelmät. Henkilökunnan riittävä ymmärrys ja osaaminen tietosuoja ja -turva-asioissa. Säännölliset koulutukset ja tietoiskut. Selkeät toimintaohjeet.
Epäsopiva tai viallinen apuväline.	Riskin on vähäinen, vaikutus merkittävä	Apuvälineiden tarkistaminen ja kunnon seuranta hoitokontaktien yhteydessä. Riittävä apuvälinetuntemus henkilöstöllä.
Paloturvallisuusriski.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Sprinklausjärjestelmä. Turvakävelyt. Vuositapaamisten yhteydessä tehdyt havainnot asiakkaiden kodeissa liittyen paloturvallisuuteen.
Talon ulkopuoliset tekijät.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Talon ulko-ovet ovat lukittuina yöaikaan. Vartija kiertää 2 x yön aikana. Kiinteistössä on kameravalvonta.

Palvelun tasalaatuisuus, yhdenmukaisuus ja asiakaslähtöisyys.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Palautteiden säännönmukainen kerääminen ja hyödyntäminen toimintaa kehitettäessä. Henkilöstön selkeät 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.

*Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Puistokartanon hoivayksikössä työskentelee

- Yksikön esihenkilö (palvelupäällikkö, sairaanhoitaja) 1
- Sairaanhoitaja 1
- Tiimivastaava (lähihoitaja) 1
- Lähihoitajia 6
- Oppisopimusopiskelija (lähihoitaja) 1
- Poolin lähihoitajat 1 (4)
- Asukastoiminta ja -neuvonta, yhteisöohjaaja 0,5

Rekrytointitarve: Ei rekrytointitarvetta

Puistokartanon kotihoidon henkilöstön määrä sovitetaan vastaamaan suunniteltua kotihoidon tuntimäärää.
Välittömän asiakastyön tavoite on 4,5 – 6 tuntia / työvuoro (60-70% työajasta)
Palvelutalossa toteutettavassa kotihoidossa ei kulu välillistä työaikaa esimerkiksi autolla kuljettaviin matkoihin / siirtymiin asiakkaan luota toiselle asiakkalle, jolloin välittömään asiakastyöhön jää työntekijältä enemmän aikaa.

Yhdistyksessä työskentelee neljä poolityöntekijää, joita varataan puutosvuoroihin kaikkiin yhdistyksen hoivayksiköihin (Puistokartano, Merikartano, Puistohelmi). Mikäli poolilisia ei ole käytettävissä, haetaan yhdistyksen omaa sijaista Finago- järjestelmän kautta. Tarvittaessa voimme käyttää myös rekrytointiyrityksiä hoitajavuokraukseen. Rekrytointiyritysten käyttö on erittäin vähäistä.

Arkisin toimistoaikana yksikön esihenkilö arvioi sijaistarpeen ja hankkii sijaisen. Muuna aikana hoitajat arvioivat äkillistä sijaistarvetta ja hankkivat sijaisen varaamalla poolilaisen, Finago-järjestelmän kautta yhdistyksen omia sijaisia tai sijaisen rekrytointiyrityksistä. HR-asiantuntija auttaa sijaisten haussa toimistoaikana. Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan poissaolostaan mahdollisimman pian, jolloin pystytään reagoimaan tarpeeksi ajoissa ja varmistamaan henkilöstön riittävyys vuoroissa.

Työntekijän pätevyys ja ammattioikeus selvitetään ennen tämän palkkaamista. Haastattelun yhteydessä hakija osoittaa pätevyytensä (opiskelutodistukset, aikaisempi työkokemus) avoinna olevaan tehtävään. Pyydämme hakijoilta 1–2 suosittelijan yhteystiedot. Työntekijän ammattioikeutta koskevat tiedot tarkistetaan JulkiTerhikistä ja -Suosikista. Ammattioikeus tarkistetaan vähintään vuosittain yksikön esihenkilön toimesta (viimeksi 1/2026). Yli 3 kk kestävissä työsuhteissa työntekijän tulee esittää rikosrekisteriote. Noudatamme yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimusta. Työntekijän riittävä kielitaito varmistetaan rekrytoinnin yhteydessä.

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 aina ohjaaja, joka seuraa, ohjaa ja valvoo opiskelijan toimintaa.

Henkilökunnalla on käytettävissiä Skhole- verkkokoulutusohjelma ja heille on varattu verkkokoulutusopintoihin 30min/viikko. Kursseja saa suorittaa itsenäisesti ja ajoittain valitaan yhdessä suoritettava kokonaisuus. Kurssivalinnassa otetaan huomioon yksikön koulutustarve. Vuonna 2026 on suoritettu Geriatria – ikääntyneiden yleisimmät sairaudet-kurssi. Lisäksi järjestetään talon sisäisiä koulutuksia ja tarvittaessa ostetaan koulutuksia talon ulkopuolelta. Lakisääteiset koulutukset, kuten EA1, hätäensiapu, alkusammutus- ja lääkekoulutukset järjestetään vaaditun määräajan puitteissa, seuraavan kerran lokakuussa 2026. Koulutuksista kerätään osallistujalistaa. Johtamiskoulutukseen sekä henkilöstön työhyvinvointia tukevaan koulutukseen on panostettu syksyn 2025 ja kevään 2026 aikana.

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 vähintään kaksi erillistä keskustelua koeajan puitteissa, jolloin arvioidaan vielä lisäohjauksen tarve. Osaamista kartoitetaan vuosittain onnistumiskeskustelujen yhteydessä itsearviointilomaketta hyödyntäen.

Esihenkilö käy työntekijöiden kanssa esihenkilö-alaiskeskusteluja ja on tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon. Mikäli työntekijän työtehtävistä suoriutuminen ja osaamisen taso ei ole riittävä tai korjaannu lisäohjauksella, toimitaan Elpy ry:n johtamisen mallin 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; palotaulu, alkusammutuskalusto, hätäpoistumistiet, vesisulut, sprinklausjärjestelmä, väestösuojien sijainti, kokoontumispaikka jne. Yksikön esihenkilö täyttää vuosittain yhdessä työntekijöiden kanssa yksikön riskienarviointilomakkeen.

Esihenkilö raportoi välitöntä korjaamista vaativat asiat johdolle tiedoksi. Henkilökunnalla on käytössä sähköinen ilmoituslomake, jolla raportoidaan havaituista vaaratilanteista. Vakavat vaaratilanteet annetaan esihenkilölle tiedoksi välittömästi. Kaikki vaaratilanteet käydään läpi viikoittaisissa tiimipalavereissa ja raportoidaan tarvittaessa eteenpäin sekä tehdään korjaavat toimenpiteet.

Yksikön esihenkilö varmistaa, että kaikki työntekijät tuntevat oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman ja siihen sisältyvät toimintaohjeet. Omavalvontasuunnitelma on osa uuden työntekijät perehdytystä. Toimintaohjeita kerrataan säännöllisesti yksikköpalavereissa. Yksikön esihenkilö huolehtii toimintaohjeiden päivittämisestä. Päivitetty omavalvontasuunnitelma lukukuitataan ja tämä dokumentoidaan. Viikoittaisen tiimipalaverien säännöllisenä asiana on tuoda omavalvonnan asioita näkyväksi osaksi arkea niistä keskustelemalla. Tiimipalavereissa käsitellään aina poikkeamat (väkivalta- ja uhkatilanteet, läheltäpiti- ja vaaratilanteet).

Henkilöstöltä kerätään palautetta vuosittain yhdistyksessä järjestettävän henkilöstökyselyn muodossa. Henkilöstökysely järjestetään joka toinen vuosi yhteistyössä eläkevakuutusyhtiö Elon kanssa ja joka toinen vuosi hieman suppeampana PalveluPlus-yrityksen kanssa yhteistyössä. Tulokset käydään koko yhdistyksen henkilöstön kanssa läpi yhdistyksen henkilöstöpalaverissa, joka järjestetään vuosittein x2. Jokaisen yksikön tulokset käydään yksikkötasolla läpi tiimipaleverin yhteydessä ja tulosten pohjalta nimetään vuodelle kehittämiskohteet.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.
Taulukko 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. Ostopalvelun työntekijöiden kielitaidon varmistaminen ei aina onnistu. Vuoroissa on aina omaa, vakituista henkilökuntaa.
Työntekijöiden samanaikainen poissaolo.	Riski on mahdollinen ja sen vaikutus on merkittävä.	Esihenkilö varmistaa henkilöstöresurssin riittävyyden toimintaohjeen mukaisesti ja saa siihen tarvittaessa tukea muista yksiköistä.

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

- Palveluyksikössä noudatetaan LUVNin 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 ilmoitusvalvollisuudesta. Ilmoitusvelvollisuuksita on hoitajien toimistolla oma huoneentaulu ja ilmoitusvelvollisuudesta muistutellaan ja keskustellaan säännöllisesti tiimipalaverissa.

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

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

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

Epäiltäessä läheisen tai muun henkilön kohtelevan kaltoin asiakasta joko psyykkisesti, fyysisesti tai taloudellisesti, tehdään asiasta Hyvinvointialueelle huoli-ilmoitus tai ollaan suoraan yhteydessä asiakkaalle nimettyyn hyvinvointialueen hoitokoordinaattoriin.

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

Asiakkaiden ja omaisten saatavilla on sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot Puistokartanon ilmoitustaululla sekä omavalvontasuunnitelmassa. Tarvittaessa asiakas

ohjataan tekemään rikosilmoitus ja avustetaan siinä. Tarvittaessa raportoidaan Hyvinvointialueelle.

Kotihoidon palvelut käynnistetään ainoastaan asiakkaan suostumuksella. Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan omia päätöksiä. Asiakas osallistuu ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun, toteututtamiseen ja arviointiin. Asiakkaan toivomukset ja mielipide huomoidaan 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 ja kirjattuna asiakastietoihin.

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 ns. automaattihälytyksiä. Hälytyksen tullessa, asiakkaalle voidaan esin 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.

Puistokartanon kotihoidon asiakkailla ei ole käytössä rajoittavia välineitä. Lääkäri tekee aina päätökset koskien rajoittavien välineiden käyttöä. Lääketurvallisuussyistä voidaan asiakkaan kotona oleva lääkepakki lukita. Tähän pyydetään asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumus kirjallisesti. Mikäli asiakas tarvitsee ovihälyttimen ja/tai GPS-rannekkeen, nämä järjestetään tarvittaessa hyvinvointialueen toimesta.

Kotihoidon palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden toteuttamissuunnitelman laatii asiakkaalle nimetty vastuuhoitaja yhdessä asiakkaan kanssa hoivasuhteen alussa, Hyvinvointialueen sairaanhoitajan tekemän asiakas- ja toteuttamissuunnitelman pohjalta. Toteuttamissuunnitelma päivitetään kotihoidon väliarviointien yhteydessä ja niiden laatimisessa/päivittämisessä hyödynnetään RAI-arvioinnin sekä MNS- testin tuloksia. Tarvittaessa käytetään myös muita mittareita (MMSE, GDS-15).

Toteuttamissuunnitelma kirjataan Doma Care -asiakastietojärjestelmään. Suunnitelmaan tehdyt kirjaukset käydään vielä läpi yhdessä asiakkaan ja/tai läheisen kanssa. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan sekä asiakkaan, läheisen että hoitajan näkemys. Puistokartanon hoitajilla on rajatut käyttöoikeudet Life Care -asiakastietojärjestelmään. Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaista kirjataan vastuuhoitajan toimesta viikoittain asiakkaan toimintakykyä kuvaava raportti Life care- järjestelmään sekä mittaustulokset, kuten paino ja verenpaine tarvittavalla tiheydellä. Viikkokirjauksessa kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumisesta.

Hoivan sisältö kirjataan toteuttamissuunnitelman pohjalta päivittäisiksi työtehtäviksi asiakastietojärjestelmän varausosioon ja tämä näkyy hoitajien mobiilissa. Tehtäviin on kirjattu myös säännönmukaiset seurannat, kuten painon, verensokerin ja/tai verenpaineen seuranta, sekä erilliset ohjeistukset esim. haavanhoitoon liittyen. Hoitotoimenpiteisiin liittyvää ohjeistusta löytyy myös intrasta, jonne on koottu mm. hyvinvointialueen tuottamaa materiaalia. Hoitajien työvälineenä on käytössä Terveysportti, jossa ajantasaisimmat tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvat hoito-ohjeet ja -suositukset.

Itsemaksavien ja itsenäisesti ilman kotihoidon palvelua Puistokratanossa asuvien asiakkaiden palvelusuunnitelman tekee ja päivittää sairaanhoitaja tulo- ja vuositapaamisen yhteydessä. Tapaamisiin kutsutaan myös asiakkaan läheinen mukaan.

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

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. 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 tilanteissa, joissa asiakas ei pysty sitä itse ilmaisemaan.
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.	Asukas aktiivisesti mukana oman hoivakokonaisuuden suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Asiakas mukana RAI toimintakykyarvioinnissa. Asukaskahvit. Palautejärjestelmä.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilökunta perehdytetään työsuhteen alussa 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 aluehallintovirastoon. Ilmoittajaa ei saa rangaista ja mikäli ilmoituksen jälkeen esiintyy epäasiallista kohtelua, tulee tämä ottaa puheeksi. Tarvittaessa keskustelussa voi olla mukana työsuojeluvaltuutettu ja/tai luottamusmies.

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

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta halutessaan nimettömänä palautelomakkeella, joka saatavilla Puistokartanon 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. 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 vaaratapahtumat raportoidaan Hyvinvointialueelle.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

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

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

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Henkilöstö perehdytetään yhdistyksen palautekäytäntöön työsuhteen alussa. Palautekanavista käydään keskustelua myös yksikköpalavereissa. Esihenkilöt ohjaavat henkilöstöä tarvittaessa mm. uhka- ja väkivaltatilanne raporttien ja palautteiden kirjaamiseen palaute- ja poikkeamasuunnitelman mukaisesti. Saadut palautteet ja poikkeamailmoitukset käsitellään yksikköpalavereissa ja niistä keskustellaan yhteisesti henkilöstön kanssa. Tarvittaessa päätetään korjaavista toimenpiteistä ja uusista toimintamalleista. Uudet toimintamallit /-ohjeet kirjataan ja niistä tiedotetaan tiimin henkilökuntaa asiakastietojärjestelmän sisäisellä viestintäkanavalla. Yhdistystä koskevat asiat kirjataan intraan ja intraa velvoitetaan seuraamaan viikoittain. Palvelupäällikön tehtävänä on seurata tehtyjen muutosten vaikutusta.

Uusi toimintamalli liitetään myös osaksi perehdytysmateriaalia. Yksikköpalavereista tehdään muistiot, jotka ovat työntekijöiden luettavissa yksikön omissa tiedostoissa. Yksittäistä henkilöä koskevissa asioissa esihenkilö on yhteydessä asiakkaaseen/omaisiin. 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.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

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

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Kotihoidon palvelun tasalaatuisuuden parantaminen. Asiakas saa samansisältöisen ja -laatuisen palvelun toteuttajasta riippumatta.	Syksy 2026 – vuosi 2027	Yksikön esihenkilö ja tiimivastaava	kuukausittain
Kotihoidon toteutuneiden käyntien toteuma vastaamaan suunniteltua.	syksy 2026	esihenkilö ja tiimivastaava	kuukausittain
Kirjaamisosaamisen seuranta, toteuttamissuunitelman uudistus	vuosi 2026	tiimivastaava ja esihenkilö	kuukausittain
Kaatumisten ehkäisyn toimintasuunnitelma käyttöön	Kesä-syksy 2026	Esihenkilö ja tiimivastaava	kuukausittain

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 – henkilökunnan ilmoistuslomake), uhka-ja väkivaltatilanteet)
- sisäisten ja ulkoisten auditointien rarpotteja
- RAI tuloksia (Ohjaamo) – asetetut tavoitetasot
- yhdistyksessä määritellyt laadunseurannan mittaristot

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

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Yksikön esihenkilön johtamisen vuosikellossa on omavalvontasuunnitelman päivitys, seuranta, ja raportointi kirjattuna 4kk välein. Suunnitelman raportoinnin yhteydessä tunnistetaan kehittämistarpeet ja käynnistetään tarvittavat kehittämistoimenpiteet laadun mittareita hyödyntäen.