



Omavalvontasuunnitelma

Norlandia Care Kuopio, PuijonUppee

Laatija: Pauliina Korhonen

Päivämäärä: 28.4.2026

Hyväksyjä: Mira Ruusunen

Sisällys

Omavalvontasuunnitelma.....	1
Lukijalle	3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
1.4 Päiväys.....	6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	7
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	8
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	8
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	9
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	11
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	25
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	28
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	34
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	34
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	41
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	42
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	42
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	42
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	43

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Ohjeistus antaa suuntaviivat suunnitelman sisällölle ja varmistaa, että se kattaa kaikki lakisääteiset vaatimukset. Norlandia Care hoivakoti PuijonUppeen omavalvontasuunnitelma on laadittu näiden määräysten pohjalta ja mukautettu vastaamaan yksikön toiminnan erityispiirteitä ja tarpeita. Suunnitelmassa jatkossa käytetään nimitystä PuijonUppee.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Nimi: Norlandia Care Kuopio Oy

Y-tunnus 3097360-4

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi: Hoivakoti PuijonUppee

Katuosoite: Hannes Kolehmainen katu 25

Postinumero: 70110

Postitoimipaikka: Kuopio

Vastuuhenkilö Pauliina Korhonen, pauliina.korhonen@norlandia.com, 0504733767

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

PuijonUppeessa palveluita tuotetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen keskisen alueelle ja itsemaksaville ikäihmisille:

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen: 60 asuntoa, 60 asukkaalle.

Yhteisöllinen palveluasuminen: 14 asuntoa, 14 asukkaalle.

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen hyvinvointialue sijoittaa asukkaat pitkäaikaisella tai lyhytaikaisella palvelupäätöksellä. Yhteisölliseen palveluasumiseen asukkaat sijoittuvat hyvinvointialueen kotihoidon ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan palvelusetelillä tai tulevat itse maksaen yksilöllisen palvelusopimuksen mukaisin ehdoin. Yhteisöllisessä asumispalvelussa tuotetaan myös tukipalveluja, joita asukkaat voivat ostaa.

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 10.10.2022, lupamuutos 19.7.2024

Aluehallintoviraston/Valviran luvan muutos uusi palvelu iäkkäiden kotihoito ja tukipalvelut. Päätös 29.11.2024.

Toiminta-ajatus:

"PuijonUppee tuottaa laadukkaita, yhteisöllisiä sekä aktiivisia hoiva- ja asumispalveluita ikääntyneille ihmisille." PuijonUppee on olemassa ikäihmisten yhteisöllisen, aktiivisen ja terveen elämän palveluita tuottaakseen. PuijonUppeella mahdollistuu eri elämänvaiheiden

kohtaaminen päiväkodin kanssa tehtävän yhteistyön kautta. PuijonUppee on edelläkävijä ikäihmisten hoivan ja hoidon palveluntuottajana.

Arvot ja toimintaperiaatteet PuijonUppeessa:

Visio: "Energisin, osaavin ja aktiivisin ikäihmisten palveluasumisen yksikkö."

Missio: "Turvallinen arki, onnellinen sydän."

Arvot: Osaaminen, tavoitteellisuus, kunnioitus ja aktiivisuus.



PuijonUppeen arjessa arvot näkyvät seuraavalla tavalla:

Competent (osaaminen)

Ambitious (tavoitteellisuus)

Respectful (kunnioitus)

Energetic (aktiivisuus)

Konseptimme, jossa päiväkotia ja ikäihmisten asuminen yhdistetään, luo yhteyden sukupolvien välille. Konsepti tarjoaa elinympäristön, jossa lapset ja ikäihmiset tapaavat ja oppivat toisiltaan. Lapset rikastuttavat spontaanisti tai suunnitellusti ikäihmisten arkea. Ikäihmiset tuovat ympäristöön turvallisuutta ja elämäkokemusta, perinnetietoa ja taitoa, kiireettömyyttä, lasten itsetuntoa vahvistavaa vuorovaikutusta ja huomiota sekä erilaisuuden oppimista. Lapset tuovat tilaan iloa, leikkiä, tärkeyden tunnetta ja elämän tarkoitusta. Yhdessä-konsepti luo PuijonUppeen toimintaperiaatteiden sekä arjen pohjan. Teemme yhteistyötä Kuopion varhaiskasvatuksen sekä Kuopion Norlandia-päiväkotien kanssa monipuolisen ja aktiivisen yhteistoiminnan suunnittelemiseksi lasten ja ikäihmisten välillä.

Toimintaperiaatteet:



**MOTORISTEN TAITOJEN
KEHITTÄMINEN JA KUNNON
YLLÄPITÄMINEN**



**YHTEISÖLLISYYS,
KODIKKUUS,
PERHESUHTEET**
«Koko perhe saman katon
alla.»



**VUODENAJAT, SÄÄILMIÖT,
ULKOILU SÄÄLLÄ KUIN
SÄÄLLÄ**

Ulko- ja sisätilat varusteineen sopivat sekä ikäihmisille että lapsille.
Ikäihmiset ja lapset osallistuvat päivän aktiviteetteihin yhdessä.

Tiivis yhteys sukulaisiin ja muuhun yhteisöön.
Tehokas viestintä omaisten ja läheisten kanssa.

Ikäihmisten ja lasten toiminnan teemat mukailevat vuodenaikojen vaihteluita.
Varmistetaan riittävä ulkoilu myös ikäihmisille.



AISTIT

Sisätiloissa käytössämme on eri aisteja aktivoivia ja interaktiivisuuteen kannustavia tiloja molemmille sukupolville.



TEKNOLOGIA JA INNOVAATIOT

Myönteinen suhtautuminen uusiin teknologiaratkaisuihin.
Sovellukset tukemassa luontaista luovuutta ja uteliaisuutta.
Teknologinen sovellus, jolla lapset ja ikäihmiset voivat pelata yhdessä



RUOKA

Korkealaatuista lähi- ja luomuruokaa ikäihmisille ja lapsille.
Parvekepuutarha.
Lapset ja ikäihmiset laittavat ruokaa ja leipovat yhdessä luoden ja herättäen henkiin ruokamuistoja.



KIRJALLISUUS

Lasten runot ja tarinat ovat erittäin kiinnostavia ikäihmisten mielestä.
Tarinat historiasta ja perinteiset suomalaiset sadut kiehtovat molempia.



LUONTOSEIKKAILUT

Luontoretkiltä tuodaan tuliaisia yhteiseen toimintaan.
Yhteisparvekkeilla on luontoelementtejä.

1.4 Päiväys

Ensimmäinen omavalvontasuunnitelma on laadittu ennen yksikön käynnistymistä 16.8.2022. Omavalvontasuunnitelmaa on päivitetty 20.7.2023, 31.1.2024, 24.9.2024, Laadittu uusi 19.9.25, päivitys 3.12.2025, 3.1.2026 päivitys, Laaja päivitys 28.4.2026

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

PuijonUppeessa omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa vastuuhenkilö. Se laaditaan yhdessä henkilökunnan kanssa. Suunnitelman hyväksyy Norlandia Caren liiketoiminnanjohtaja Mira Ruusunen.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan yksikön nettisivuilla <https://norlandiacare.fi/norlandia-puijonuppee> ja se on esillä yksikön eteisaulassa. Henkilökunnalle omavalvontasuunnitelma on luettavissa Teamsissa. Henkilökunnalta veloitetaan lukukuittaus. Päivityksestä ilmoitetaan ja pyydetään henkilökuntaa lukemaan päivitettyt tiedot. Vanha omavalvontasuunnitelma arkistoidaan yksikössä paperiversiona ja teams kanavalla yksikön johtajan toimesta.

Yksikössä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja vastuu on jaettu yksikön johtajalle ja vastaaville hoitajille. Vastuu omavalvontasuunnitelman noudattamisesta on kaikilla työntekijöillä. Henkilökunnan osaamista, sitoutumista ja suunnitelman mukaista toimintaa varmistetaan viikoittaisilla kokouksilla, koulutuksella, kehittämisiltapäivissä ja perehdytyksellä.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään vuosisuunnitelman mukaisesti kaksi kertaa vuodessa.

Yksikössä päivitettävät suunnitelmat: (päivitetty)

- Omavalvontasuunnitelma 9.4.2026
- Toimintasuunnitelmat laadittu 22.1.2024, 4.4.2025, 20.2.2026
- Saattohoitosuunnitelma 2025 Teams
- ohje äkillisen kuoleman tilanteisiin, PSHVA 24.2.2025
- Asiakasturvallisuussuunnitelma 11.9.2025 Omavalvonnan liitteet teams tai Intra-kansiossa
- muistisaira-an asiakkaan turvallisuuden erityispiirteet 2025 Intra (norlandia yhdessä käsikirja)
- kaatumisvaaran ennakointi ja ehkäistävyys
- asiakkaan kaltoinkohtelun estäminen ja puuttumisohteet 2025 Intra
- itsemääräämisoikeus, suoja- ja rajoitustoimenpiteet 1/26 Intra
- IMO käsikirja Intra, teams, 2026
- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys 2.12.2025 löytyy Presto
- Siivous- ja vaatehuollon suunnitelma ja ohjeet 1.10.2025 Teams/Intra
- Elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma ja ohjeet 24.10.2025

- Laitteiden kunnossapito ja hygieniasuunnitelma Teams/IDR rekisteri 2025
- Hygieniasuunnitelma ja -ohjeet 7.11.2024, 9.9.2025 teams
- Asiakkaan käteisvarojen ja omaisuuden hallintasuunnitelma ja ohjeet 6.8.2025 Teams
- Arkistonmuodostussuunnitelma 1.9.2025 teams, sekä PSHVA ohjeistus
- Tietojenkäsittelyn ja tietosuojan suunnitelma 2024 Teams
- asiakaskirjauksien ohjeet 2026 Intrassa
- asiakastietojärjestelmän ohjeet Hilikka ja Pegasos ohjeistus PSHVA

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

PuijonUppee tuottaa palveluita Pohjois-Savon hyvinvointialueelle keskisen alueelle. Hyvinvointialueella on keskiselle alueelle 300 ympärivuorokautisen asumisen asukaspaikkaa, joista saamme asukkaita kilpailutuksen sijaluvun myötä. Ympärivuorokautisen palvelun asukkaat tulevat PuijonUppeeseen pitkäaikaisen hoivan päätöksellä. Yhteisöllisen asumisen palvelun asukkaat valitsevat palvelusetelituottajan PSHVAn ohjeistamana. Lisäksi asukkaita sijoittuu lyhytaikaisesti kriisi- ja lyhytaikaisella päätöksellä sekä itsemaksavana. Palveluseteliasukkaiden hoivan toteuttamisessa noudatamme ajankohtaisia PSHVA:n julkaisemia sääntökirjoja.

Asiakkaan kanssa laaditaan ja käydään läpi vuokra- ja palvelusopimukset, joihin vaaditaan joko asiakkaan tai hänen edustajansa allekirjoitus. Asiakkaan, läheisten ja hoitohenkilökunnan kanssa laaditaan yhdessä palvelujen toteuttamisen suunnitelma.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Riittämätön mitoitus	pieni	Riittävä rekrytointi, asiakas- ja henkilöstötilanteen viikoittainen arviointi

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

PuijonUppeessa tehdään tiivistä yhteistyötä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa. Palvelutarpeen arvion pohjalta kartoitetaan muuttavan asiakkaan tarpeet ja toiveet. Asiakkaan tukiverkosto kartoitetaan, sovitaan yhteydenotto- ja toimintakäytännöt, jolloin mahdollistuu kaikkien toimijoiden osallistuminen suunnitteluun. Tiedonkulku varmistetaan kirjaamalla suunnitelmat asiakastietojärjestelmään.

Hyvinvointialueen lääkäripalvelut ovat tarpeen mukaan PSHVA:n lähettämien asukkaiden käytössä. Lääkärinkierto tapahtuu viikottain. Lääkäri käy yksikössä kerran kuukaudessa, muuten etäkiertona viikkoittain puhelimitse. Päivystysaikana hyvinvointialueen päivystävä lääkäri on tarvittaessa puhelimitse tavoitavissa. Yksikössä on kirjalliset ohjeet miten toimitaan akuuteissa sairastapauksissa taikka kuolemantilanteissa. Jokaiselle asukkaalle on tehty ennakoiva hoitosuunnitelma. Teemme tarvittaessa yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Heidän toimesta tarvittaessa voidaan toteuttaa meillä i.v-antibiootti ja nestehoitoa.

Yhteydenpito eri toimijoiden kanssa tapahtuu puhelimitse, sähköpostitse, postitse tai asiakastietojärjestelmän kautta, mikä mahdollistaa tietoturvallisen ja sujuvan tiedonkulun. Näin monialainen tiedonkulku varmistaa että asiakkaan saama palvelu on kattavaa, turvallista ja hänen palveluidensa mukaista.

Terveyden- ja sairaanhoito

Henkilökunnan perehdytykseen kuuluu asiakkaiden terveydenhuollon palveluiden järjestämistä koskevat ohjeistukset. Asukkaiden muuttaessa selvitetään heidän toiveensa sekä tarpeet yllä mainittuihin palveluihin ja ne kirjataan osaksi hoitosuunnitelmaa sekä asukaskohtaista koostetta. Asukaskohtaisesta koosteesta jokainen vuorossa oleva työntekijä näkee palveluiden käyttöjen perusteet ja tarpeet.

Omahoitajan tehtävänä on koordinoida yllä mainittujen kiireettömien palveluiden toteutuminen ja niiden toteutumista seurataan Omni360-asiakastietojärjestelmässä. Kiireellisten palveluiden käytöstä huolehtii aina vuorossa oleva henkilökunta ja kirjaa toimenpiteet asukastietojärjestelmään, josta saadaan tarvittaessa myös kiireellisten palveluiden käytöstä raporttia.

Hoitosuunnitelman päivittämisen ja arvioinnin yhteydessä käydään läpi kiireettömien palveluiden käyttö. PuijonUppeessa suun terveydenhoidon palveluista vastaa PSHVA:n suun terveydenhuollon palvelut ja sen kautta ohjatut muut mahdolliset jatkohoidot. Asukkaat voivat halutessaan käyttää yksityistä suuhygienistin palveluiden tarjoajaa kotikäynteinä.

Verenpaineen, pulssin ja painon mittaukset suoritetaan säännöllisesti kuukausittain. Tarvittaessa lääkärin ohjeen mukaan tiheämmin tai tarvittaessa.

Asukkaan hoitosuunnitelma kirjataan asukkaan ja läheisten kertoman, hoitajien havaintojen, tehdyn RAI-arvioinnin sekä saatujen epikriisien tai muiden dokumenttien perusteella. Hoitosuunnitelma pohjautuu aina asukkaan koko elämään ei vain nykyhetkeen.

Hoitosuunnitelman toteutumista seuraa asukkaan omahoitaja. Omahoitaja yhdessä sosionomin kanssa kutsuu asukkaan verkostoa palavereihin. PuijonUppeella tiimivastaava sairaanhoitaja osallistuu tarvittaessa hoitosuunnitelman laadintaan ja yhteistyöpalaveriin. Fysioterapeutti osallistuu myös tarvittaessa. Asiakkaan palvelutarvetta pystytään arvioimaan myös vastuuhoitajan toimesta lyhyemmälläkin aikavälillä, asiakastietojärjestelmän kirjauksien avulla.

PuijonUppeella on käytössä RAI toimintakyvyn arviointimittari, jolla asukkaiden toimintakykyä arvioidaan kahdesti vuodessa tai useammin toimintakyvyn muuttuessa. Asukkaan hoitosuunnitelmaan kirjataan kuvaus asiakkaan toimintakyvystä sekä RAI-mittarin tuottamat huomiot. Asukas on aina mukana hoitosuunnitelmansa RAI- arvioinnin teossa. Asukkaan halutessa tai hänen annettuaan siihen luvan, omaisia pyydetään mukaan kerran vuodessa järjestettävään hoitopalaveriin. Hoitoneuvotteluita järjestetään tarvittaessa tiheämmin. Asukkaan omahoitaja kirjaa hoitosuunnitelmaan asukkaiden päivittäiset avuntarpeet, tavoitteet, hoitotahdon ja –toiveet.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

PuijonUppeen valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja niiden suunnitelmasta vastaa yksikön johtaja Pauliina Korhonen, pauliina.korhonen@norlandia.com, 0504733767.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa:

PuijonUppeessa asiakasturvallisuuden varmistaminen perustuu tiiviiseen yhteistyöhön turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Sosiaalihuollon omavalvonta kattaa sosiaalihuollon lainsäädännön mukaiset asiakasturvallisuuden vaatimukset, mutta palo- ja pelastusturvallisuuden sekä asumisterveyden turvallisuuden osalta noudatetaan alan erityislainsäädäntöä ja siihen liittyviä velvoitteita.

PuijonUppee toteuttaa pelastusviranomaisten asettamat velvoitteet seuraavasti:

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu vuosittain, viimeisin 10.4.2025. Ilmoittamme kaikista mahdollisista havaituista palo- ja onnettomuusriskitekijöistä pelastusviranomaisille. Ilmoituksen sisältö on säädetty terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä. Näiden toimien avulla PuijonUppee varmistaa kattavan asiakasturvallisuuden yhteistyössä kaikkien keskeisten turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta: Toimintayksikkö, joka harjoittaa ilmoituksenvaraista toimintaa, tekee terveydensuojelulain 13 § mukaisen ilmoituksen kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. PuijonUppeen hoivakotiin on laadittu pelastussuunnitelma

Preston toimesta ja yksikköön on laadittu myös valmiussuunnitelma. Riskikartoitus suoritetaan vuosittain ja tällä tavalla teemme ennaltaehkäisevää työtä riskien minimoimiseksi. Pidämme huolen siitä, että yksikön henkilökunnalla on ajantasaiset lääkehoitoluvat ja ensiapuvalmius riittävällä tasolla. Varmistamme työsuhteen alussa, onko ensiapu- ja alkusammutuskoulutusta saatu ja järjestämme näitä koulutuksia tarpeen mukaan. Palohälytys- ja sprinklerijärjestelmät testataan kiinteistöhuollon toimesta. Kiinteistöhuolto huolehtii myös poistumisteiden ja niiden merkintöjen toimimisesta. Henkilöstön testaa asukashälytysjärjestelmän toimivuuden ohjeiden mukaisesti. Huolehdimme siitä, että palotarkastukset tulevat tehtyä ohjeistusten mukaisesti. Turvallisuusasiat huomioidaan perehdytyskäytännössä. Turvakävelyt järjestetään työsuhteen alussa ja sen jälkeen säännöllisin väliajoin. PuijonUppeessa on valittu henkilöstöstä turvallisuusasioista vastaavaksi lähihoitaja Matti Karhunen.

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
Pitkäkestoinen sähkökatko	Lämpö, vesi, sähköt, valaistus ei toimi	Varavirtalähteet, vesikanisterit, taskulamput, hätäradiot, asukasseuranta
Tulipalo	Välitön evakuoinnin tarve	Pelastussuunnitelman mukainen toiminta
Pandemia	Infektioriski, henkilöstön vähentyminen ja saatavuus	Hygieniaohteet, ennaltaehkäisy, eristys, tarvittava varahenkilöstö.
Tietoliikennehäiriö	Asiakasturvallisuuden vaarantuminen	Paperiset varakopiot,
Äärimmäiset sääolosuhteet	Rakenteelliset ja terveydelliset vaarat	Lämpötilojen seuranta, tilojen viilentäminen, lämmitys, varautuminen
Väkivallan uhka	Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuus	Koulutus, hälytysjärjestelmät

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. (Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2)).

PuijonUppeen laadukasta asiakastyötä toteutetaan monella eri tavalla ja se otetaan huomioon toiminnassamme.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta: PuijonUppeen arki koostuu aiemmin esitellyistä toimintaperiaatteista, joiden tavoitteena on aktiivinen, yhteisöllinen ja laadukas elämä asukkaillemme. Joka päivä tarjotaan mahdollisuus osallistua yhteiseen toimintaan joustavan viikkokalenterin ohjelman mukaisesti sekä mahdollisuus ulkoiluun.

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. PuijonUppeen fysioterapeutti tekee tarvittaessa toimintakykytestejä ja arvioi kuntoutumisen etenemistä.

Erilaisia musiikki- ja kulttuuritapahtumia järjestetään asukkaiden toiveista sekä vapaaehtoistoimijoiden mahdollistamana. Tilat, henkilöstön osaaminen ja luotu viikko-ohjelma tukevat osallisuutta ja toimintakykyä.

Henkilöstön rekrytoinnissa kiinnitetään erityistä huomiota ikäihmisten erityisosaamiseen sekä aktiiviseen työtapaan. Arjen toteutumista seurataan päivittäisen raporttien, kirjausten ja omahoitajan tekemien väliarviointien sekä tiimin yhteisten viikkopalaverien avulla.

Omahoitajuus: PuijonUppeen asukkaille on nimetty omahoitaja ja varaomahoitaja, jotka vastaavat sosiaalihuoltolain edellyttämää *omatyöntekijää*. He vastaavat asukkaan tarpeiden ja suunnitelman mukaisesta palveluiden järjestämisestä. Omahoitajille on laadittu selkeä tehtäväkuva, jossa määritellään heidän roolinsa ja vastualueensa asukkaan hyvinvoinnin tukemisessa. Päivittäisten asioiden hoitamiseksi omahoitajat varaavat ajan asukkaan asuinkerroksen varauskalenterista, mikä mahdollistaa sujuvan ja ennakoidun asioinnin asukkaan tarpeiden mukaisesti. Yhteisöllisessä asumispalvelussa jokaiselle asukkaalle on lisäksi nimetty vastuu sairaanhoitaja.

Ravitsemus Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Ruokailussa otetaan huomioon esimerkiksi mahdolliset nielemisongelmat, jolloin pyritään muuttamaan ruuan rakennetta helpommin nieltäväksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](#) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

PuijonUppeen ateriat tulevat Feelialta. Ammattitaitoiset ja osaavat kokit valmistavat ikäihmisille suunnattuja aterioita, jotka noudattavat sopimuskumppaneiden asettamia ohjeita ravintosisältöjen osalta. Aamupuuro ja välipalat valmistetaan yksikön keittiössä. PuijonUppeen

ruokapalveluvastaava vastaa keittiön toiminnasta. Asukkaille tarjotaan aamupala, lounas, päiväkahvi ja välipala, päivällinen ja iltapala sekä tarpeen mukaan yöpalaa ajoittaen niin, että yöpaasto ei ylitä 11 tuntia.

Henkilökunta on koulutettu seuraamaan asukkaiden ravitsemuksen tilaa ja käyttää apunaan muun muassa MNA mittaria. Nestelistaa käytetään tarvittaessa asukkaan riittävän nesteen saannin turvaamiseksi. Henkilökunta on koulutettu ikäihmisten tarpeisiin ja näin ollen osaa arvioida päivittäisten havaintojen perusteella tarvittavia muutoksia. Tarvittaessa vastaavan sairaanhoitajan ohjeistamana mietitään keinoja ravitsemuksen turvaamiseksi tai parantamiseksi. PuijonUppeessa on käytössä proteiinilisä asukkaille.

Hygieniakäytännöt: Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

PuijonUppeen tilojen suunnittelussa on huomioitu tarttuvien tautien vuoksi mahdolliset toimenpiteet, käsienpesumahdollisuudet ja desinfektiohuuhteen saatavuus. Ohjeistukset ovat olemassa väli- tai lyhytaikaisiin eristämisiin, jolloin asiakas viettää aikaa pääsääntöisesti omassa huoneessaan ja henkilökunta käyttää tarpeen mukaisia suojavarusteita. Asiakasta ei estetä liikkumasta yksikön tiloissa, mutta esim. vatsataudin ilmetessä tartuntoja pystytään parhaiten estämään kontaktien vähentämisen avulla.

Yksikössä on oma hygieniaohe ja se on osa PuijonUppeen laatukäsikirjaa ja perehdytyskansiota. Lisäksi noudatamme mahdollisissa epidemia- ja pandemiatilanteissa (esim. Covid-19) valtakunnallisia ohjeita sekä Kuopion kaupungin laatimia ohjeita.

Hygieniavastaava tekee säännöllistä yhteistyötä KYS:in hygieniahoitajan kanssa, jolloin ajantasainen ohjeistus saavuttaa yksikön nopeasti.

PuijonUppeessa yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen varmistaminen ovat koko henkilöstön vastuulla. Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan hygieniakäytäntöjä päivittäisessä työssään.

Kodinhuoltajat vastaavat tilojen siivouksesta erillisen siivoussuunnitelman mukaisesti. Asukashuoneet siivotaan vähintään kerran viikossa, ja yleistilojen siivous toteutetaan suunnitellulla aikataululla. Näin varmistetaan, että sekä henkilökohtaiset että yhteiset tilat pysyvät siisteinä ja hygieniataso korkeana.

Pyykkihoidto Kodinhuoltajat huolehtivat pyykkihuollosta erillisten ohjeiden mukaan. PuijonUppeen kodinhuoltajana voi toimia henkilö, jolla on vähintään kolme vuotta siivoukokemusta tai alan kokonainen tutkinto. Liinavaatteiden pesulapalvelut toteuttaa Comforta Oy. Lindström huolehtii vaihtomattojen puhtaudesta ja Medanta henkilöstön työvaatteiden puhtaudesta. Asukkaiden vaatteet pestään yhteisessä pyykkituvassa, jossa on käytössä talon pyykinpesukoneet sekä kuivausrummut. Pyykkiä ei kuivata narulla sisäilman laadun varmistamiseksi.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

PuijonUppee toimii Kuopiossa Health City alueella, Hannes Kolehmainenkatu 25 osoitteessa. Tilat on otettu käyttöön vuoden 2022 loppupuolella. PuijonUppee on palvelukortteli, jossa on 60 ympärivuorokautisen palveluasumisen asuntoa, 14 yhteisöllisen asumisen asuntoa ikäihmisille, oma keittiö sekä samassa kiinteistössä toimiva Kuopion kaupungin varhaiskasvatuksen yksikkö ja PSHVA:n kehitysvammayksikkö.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen kylpyhuoneelliset asunnot ovat 20.5–21 neliön kokoisia. Niissä on valmiina peruskalustus (hoivasänky, yöpöytä, verhot ja kiinteät kalusteet), mutta asiakas saa vapaasti tuoda omia kalusteitaan huoneeseensa. Henkilökunta on asiakkaiden apuna tarvittaessa huoneen sisustamisessa. Jokainen asukas tuo mukanaan vähintään omat vaatteet ja hygieniatarvikkeet. Omien liinavaatteiden käyttäminen on sallittua.

Yhteisöllisen palveluasumisen asunnot 30–33 neliön kokoisia. Asunnoissa on seniorisänky, yöpöytä ja keittiöseinämä kiintokalusteineen (jääkaappi, astianpesukone, liesi/uuni, mikroaaltouuni). Asukas tuo muuttaessaan mukanaan haluamansa muut kalusteet, liinavaatteet ja asumisessa tarvitsemansa muut välineet ja tarvikkeet.

Kaikissa asunnoissa on oma kylpyhuone ja tilat ovat esteettömät. Aasukkaat saavat sisustaa huoneensa itse. Tauluja, koristeita tms. asiakkaat saavat laittaa niille varatuille seinille siiman ja kiskon avulla. Huoneiden seiniin ei saa tehdä reikiä. Asunnoissa toimitaan tavanomaisten asuinhuoneen vuokrauksesta sovituin periaattein.

Tiloissa on koneellinen ilmanvaihto ja kattovalaisimia. Yhteisöllisen asumisen asuntoihin on varattu liitännät myös omille kattovalaisimille. Aukkaiden käytössä on myös yhteisiä tiloja: oleskelu- ja ruokailutilat sauna ja pukuhuone sekä ulkoilualue. Yhteisiä tiloja voidaan tarvittaessa viilentää esimerkiksi kesähelteillä. Yhteisten tilojen sisustuksessa on huomioitu viihtyvyys, käytännöllisyys ja paikallisuus tapeteissa sekä luontoaiheisuus sammaltaulussa.

Asiakkaiden vuokraamia huoneita ei käytetä muihin tarkoituksiin ennen kuin vuokrasopimus on päättynyt.

Kemikaaliturvallisuus: PuijonUppeessa kiinnitetään erityistä huomiota vaarallisten aineiden säilyttämiseen ja käyttämiseen. Kemikaalien valinnassa kiinnitetään erityistä huomiota turvallisuusnäkökulmaan. Kaikki vaarallisia kemikaaleja sisältävät aineet (pesuaineet, huuhteluaineet, wc-puhdistusaineet ja siivousaineet) säilytetään lukituissa tiloissa. Siivousaineita säilytetään siivouskomoissa. Siivouskärryssä olevat aineet ovat kodinhuoltajan valvonnan alla. Pyykinpesuaineet säilytetään pesutuvalla, joka on lukittu. Jakelukeittiö lukitaan aina kun sieltä poistutaan. Käsien desinfektioaineita tarvitaan infektioiden tartuntojen ennaltaehkäisemiseksi jatkuvasti ja pyrimme säilyttämään niitä asiakkaiden ulottumattomissa. Valitsemme jo lähtökohtaisesti mahdollisimman turvalliset tuotteet.

Välineiden hankinta ja soveltuvuus

Hankintaprosessi: Välineiden valinnassa huomioidaan tarve, turvallisuusstandardit ja soveltuvuus käyttötarkoitukseen. Hankinnat tehdään luotettavilta toimittajilta. Apuvälineet kirjataan laiterekisteriin.

Käyttöönotto: Uusien välineiden käyttöön otossa suoritetaan tarkistus, jossa varmistetaan niiden kunto, turvallisuus ja käyttöohjeiden saatavuus.

Huolto ja ylläpito, säännöllinen huolto: Välineet huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti. Käytössä on huoltoaikataulu, jonka toteutumista seurataan. Päivittaiset ja määräaikaisten tarkistukset tehdään käytössä oleville välineille turvallisuuden ja toimivuuden varmistamiseksi. Vikojen hallinta: Mahdolliset viat tai puutteet raportoidaan ja korjataan viipymättä. Epäkunnossa olevat välineet poistetaan käytöstä välittömästi.

Henkilöstön perehdytys: Välineiden käyttöön annetaan koulutus, joka kattaa käyttöohjeet, turvallisuusohjeet ja huoltokäytännöt. Säännölliset päivityskoulutukset henkilöstölle uusista välineistä ja niiden käytöstä.

Vastuuhenkilöt: Vastuuhenkilöt valvovat välineiden kuntoa ja huollon toteutumista sekä laiterekisteriä. Vastuuhenkilöt ovat: lääkinnälliset laitteet: vastaava sairaanhoitaja Emilia Laitinen, apuvälineet: fysioterapeutti Suvi Pitkänen ja muut: vastaava kodinhuoltaja Marjaana Huotari.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta on Norlandia Care Kuopio PuijonUppeessa: Yksikön johtaja Pauliina Korhonen

Norlandia Caren tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot Mira Ruusunen
mira.ruusunen@norlandia.com p.050 476 8933

Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen: Tietosuojaperiaatteista, osoitusvelvollisuudesta, rekisteröityjen informoinnista, rekisteröidyn oikeuksista, tietosuojavastaavasta sekä tietoturvaloukkauksista löytyy tietoa tietosuojavaltuutetun verkkosivuilta. Henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelystä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän

lisäksi on tietosuoja laki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa heti, kun sosiaalihuollon viranomaisella on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja ryhtyy toteuttamaan sosiaalipalvelua sopimuksen mukaisesti. Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain 4 § mukainen kirjaamisvelvoite edellyttää, että ammattilainen arvioi tarkasti, mitkä tiedot ovat kussakin tilanteessa olennaisia ja riittäviä. THL on antanut asiakastyön kirjaamista koskevan määräyksen 1/2021, joka tukee kirjaamisen laadukkuutta ja yhdenmukaisuutta.

Jokainen PuijonUppeen hoitotyöntekijä perehdytetään Omni360- ja Hilikka-asiakastietojärjestelmien käyttöön. Ympäri vuorokautisessa hoivassa ja yhteisöllisen palveluasumisessa asiakastyön kirjaukset tehdään Omni360-järjestelmään, lukuun ottamatta itsemaksavien asukkaiden kirjauksia. Tietosuoja on keskeinen osa perehdytys suunnitelmaa, ja tietosuojan osaamista päivitetään säännöllisesti vuosittain verkkokurssien sekä palaverikäytäntöjen yhteydessä. Hoivayksikön johtaja, henkilöstövalmentaja, palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja vastaavat hallinnollisesta perehdytyksestä, joka kattaa tietosuojan ja tietoturvan eri osa-alueet. Heidän vastuullaan on varmistaa, että työntekijät saavat riittävät tiedot ja taidot toimia tietoturvasääntöjen mukaisesti. Perehdytyksen seuranta dokumentoidaan allekirjoitettavalla kaavakkeella.

Asiakastiedot pyritään kirjaamaan mahdollisimman reaaliaikaisesti, mutta viimeistään vuoron päättyessä työntekijän tulee varmistaa, että kaikki olennaiset tiedot on tallennettu. Jos asiakas haluaa tarkistaa tai korjata omia asiakas- tai potilastietojärjestelmään kirjattuja tietoja, teemme hyvinvointialueelle ns. tietopyynnön asiakkaan puolesta. Itsemaksavien asiakkaiden osalta asiakas tekee tietopyynnön meille. Asiakastiedot arkistoidaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen arkistointisuunnitelman mukaisesti.

Toimintayksikkö varmistaa, että tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö, ohjeet ja viranomaismääräykset toteutuvat riittävän ja todennettavan perehdytyksen avulla. Norlandian laatukäsikirja sisältää tietosuoja selosteet ja -ohjeet, jotka käydään läpi henkilöstön kanssa ennen asiakastyön aloittamista. Lisäksi tietosuojaa kehitetään jatkuvasti verkkokurssien ja palaverien avulla. Mahdollisia tietoturvaloukkauksia koskevat ohjeet löytyvät Norlandian hoiva-asumisen Intrasta.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?
Kyllä x

Tietosuoja seloste on nähtävillä internetsivuillamme ja Tervetuloa PuijonUppeelle kansiossa.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

Tietosuojaan ja turvallisuuteen liittyvät riskit

Keskeiset riskit

- Henkilötietojen väärinkäsittely tai luvaton käyttö.
- Tietojen katoaminen tai vääränlainen tallennus.
- Tietojärjestelmien teknisten puutteiden aiheuttamat tietoturvaloukkaukset.

Riskienhallintatoimenpiteet

Kaikille työntekijöille järjestetään kattava perehdytys tietosuojasäännöistä ja asiakastietojen käsittelystä.

Asiakastietojärjestelmien käyttö rajataan vain niille työntekijöille, joiden tehtävät sitä edellyttävät.

Tietosuojapoikkeamat kirjataan ja raportoidaan organisaation tietosuojavastaavalle, joka analysoi tapahtumat ja varmistaa korjaavat toimenpiteet.

Nimetty tietosuojavastaava vastaa tietosuojan toteutumisesta, ohjeistuksesta ja henkilöstön neuvonnasta.

Seuranta ja valvonta

Viikoittaisissa palavereissa käsitellään tietosuojalöydökset.

Henkilöstölle järjestetään vuosittaiset tietoturvakoulutukset.

Kaikki tietoturvaan liittyvät ohjeistukset tarkistetaan säännöllisesti.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietoturva ja rekisterinpitäjän vastuut

Norlandia Care Kuopio PuijonUppeessa asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu konsernitasolla ja päivitetään säännöllisesti. Sen toteutumisesta vastaavat IT-tuki ja Hoivaliiketoimen johtaja Mira Ruusunen.

Rekisterinpitäjän vastuiden toteutuminen varmistetaan seuraavin toimenpitein:

- Asiakastietoja käsitellään lain mukaisesti, ja käsittelyprosessit dokumentoidaan.
- Henkilöstölle tarjotaan tietosuojakoulutusta, ja heitä sitoutetaan tietosuojasopimuksin.

- Alihankkijoiden toiminnan valvonta on säännöllistä, ja heiltä edellytetään tietosuojan noudattamista.

Tietoturvapoikkeamat ja häiriötilanteiden hallinta

Kaikki tietoturvapoikkeamat ja häiriöt ilmoitetaan konsernin tietoturvavastaavalle sekä tarvittaessa viranomaisille.

Häiriötilanteissa noudatetaan seuraavia käytäntöjä:

- Häiriö dokumentoidaan, analysoidaan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan viiveettä.
- Omavalvontatoimet varmistavat, että asiakasturvallisuus säilyy myös häiriön aikana.

Teknologiset ratkaisut PuijonUppeessa

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan monipuolisilla teknologisia ratkaisulla, kuten Vivago-monipalvelukutsujärjestelmällä sekä turvarannekkeilla, joista lähtee hälytykset suoraan hoitajille. Yhteisöllisen asumisen palveluseteliasukkailla on tarvittaessa käytössä Pohjois-Savon hyvinvointialueen turvarannekejärjestelmä, joka mahdollistaa puheyhteyden Pshvan turvapalveluhenkilökuntaan ja avun järjestämisen sovitulla tavalla. Vivago-kutsujärjestelmän käyttöön järjestetään henkilöstölle koulutusta ja järjestelmälle on nimetty vastuuhenkilöiksi Aino Jyrkinen ja Veera Pesonen.

Turvalaitteet ja niiden toimintavarmuus:

- Asiakkaiden henkilökohtaiset turva- ja kutsulaitteet testataan säännöllisesti toimintavarmuuden varmistamiseksi. (Hilkka-kalenteriin asetettu tehtävä)
- Vivago-järjestelmä ilmoittaa automaattisesti, jos turva-/kutsulaite ei toimi.

Älylukitus ja kameravalvonta:

- Norlandia PuijonUppeessa ulko-ovet toimivat ILOQin älylukitusjärjestelmällä, eikä yksikössä ole yleisiä kulunvalvontakameroita.
- Lääkehuoneissa on käytössä nauhoittava kameravalvonta, joka varmistaa lääkehoidon turvallisuuden.

Omavalvonnan periaatteet teknologialaitteille:

- Suunnitelmaan kirjataan, mihin laitteita sijoitetaan, miten niitä käytetään ja kuka vastaa niiden asianmukaisesta käytöstä.
- Turvpuhelinten ja etäkäynneillä käytettävien laitteiden hankintaan, käyttöön ja huoltoon liittyvät periaatteet on määritelty selkeästi.

Kuluttajaturvallisuuslain mukainen turvallisuusasiakirja:

- Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n mukainen turvallisuusasiakirja on integroitu omavalvontasuunnitelmaan.
- Suunnitelmassa kuvataan, miten vaarat tunnistetaan ja riskit hallitaan, sekä määritellään vastuuhenkilöt turvallisuudesta.

Kameravalvonta ja tietosuoja

1. Ohjeistus ja tiedotus:

- Lääkehuoneen nauhoittava kameravalvonta tukee lääkehoidon turvallisuutta ja prosessien läpinäkyvyyttä.
- Kameravalvonnasta tiedotetaan henkilöstölle ja lääkehoitoon osallistuville kirjallisesti ja suullisesti.

2. Tietosuoja ja yksityisyys:

- Kameravalvonnan tallenteet säilytetään turvallisesti, ja katseluoikeudet rajoitetaan vain valtuutettuihin henkilöihin.

Teknologian soveltuvuus ja käyttöopastus

PuijonUppeessa varmistetaan palveluissa käytettävän teknologian sopivuus ja turvallisuus seuraavin toimenpitein:

- Teknologian soveltuvuus arvioidaan asiakkaiden tarpeisiin ennen käyttöönottoa.
- Henkilöstölle tarjotaan kattava käyttöopastus, joka sisältää käytännön harjoituksia.
- Asiakkaat saavat henkilökohtaista ohjausta teknologian käyttöön heidän yksilölliset tarpeensa huomioiden.

Varautuminen teknologian vikatilanteisiin

Vikatilanteisiin varaudutaan käyttämällä järjestelmiä, jotka mahdollistavat offline-käytön. Tiedot tallentuvat automaattisesti yhteyden palautuessa. Lisäksi huoltoviiveet hallitaan ennalta laadituilla toimintasuunnitelmilla, jotka varmistavat palveluiden jatkuvuuden.

Asiakastietojen kerääminen, käyttö ja tiedottaminen

Asiakkaita informoidaan selkeästi siitä, mitä tietoja heistä kerätään ja mihin niitä käytetään. Teknologian käyttöön liittyvä tietojenkäsittely perustuu asiakkaan suostumukseen, joka dokumentoidaan palvelusuunnitelmassa.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) – THL

Yksikön toimintaan liittyvät infektiot ja epidemioiden hallinta: PuijonUppeen yksikössä tyypillisimmät epidemiat tulevat liittymään infektioihin, kuten kausi-influenssaan ja vatsatauteihin. Epidemioiden hallintaan on laadittu selkeät toimintaohjeet, joita noudatamme erityisesti influenssa- ja norovirusaikaan. Ohjeet löytyvät PuijonUppeen -Teams kanavalta ja ovat siellä koko henkilökunnan saatavilla sekä luettavissa myös Hygienia- ja tartuntataudit ympärivuorokautisessa ja yhteisöllisessä asumisessa -kansioista.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien ehkäisy osana omavalvontaa: Korostamme PuijonUppeen yksikössä infektioiden ehkäisyä seuraavin toimenpitein:

- Käsihygienia: Käsihuuhdetta on helposti saatavilla kaikissa yksikön tiloissa, perehdytämme käsihygienian tärkeyttä ja muistutamme siitä säännöllisesti eri kanavilla ja tilanteissa.
- Hengitystiehygieniä sekä pisaratartunnat: Ohjeistamme ja tarjoamme suojavarusteet henkilöstölle ja asukkaille tarpeen mukaan.
- Siivous: Puhdistus toteutetaan ajantasaisen siivoussuunnitelman mukaisesti, ja desinfiointikäytännöt ovat säännölliset.
- Rokotukset: Influenssa- ja COVID-19-rokotukset: Mahdollistamme asiakkaiden rokotukset yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa ja edellytämme henkilökunnalta tartuntatautilainmukaista suojaa.

Hoitoon liittyvien infektioiden tunnistaminen ja ilmoitusmenettely: PuijonUppeen yksikössä henkilöstö tunnistaa infektioiden oireet (kuten kuume, punoitus, turvotus, vuoto, yleistilan lasku) ja kirjaa tapaukset asiakastietojärjestelmään. Havaitut infektiot käsitellään viipymättä vastuuhenkilön kanssa. Hoitoon liittyvät infektiot kirjataan Omni360-järjestelmään ja tartuntojen määrä tarkastellaan säännöllisesti. Infektioiden määrää seurataan ja raportoidaan kuukausittain yksikön johtajalle tai tarvittaessa tiheämmin.

PuijonUppeen yksikköön on nimetty hygieniavastaava (Emilia Laitinen), joka vastaa henkilökunnan ohjeistamisesta ja toimii yhteyshenkilönä tartuntatautiviranomaisiin. Hygieniavastaava pääsee osallistumaan ajantasaisiin hygieniakoulutuksiin. Näin varmistetaan ajantasaisen tiedon ja ohjeistuksen saatavuus. Yksiköstä löytyy ohjeistukset lyhytaikaisiin eristämisiin. Suojavarusteita on hankittu äkillisenkin tarpeen varalle.

Ohjeistukset ja henkilöstön osaaminen: PuijonUppeessa varmistamme, että:

- o Infektioiden torjuntaohjeet ovat säännöllisesti päivitettyjä ja kaikkien saatavilla sähköisesti sekä ilmoitustauluilla.

- Henkilökunnalle järjestetään säännöllisiä hygieniakoulutuksia, joissa painotetaan perusvarotoimia ja tartuntojen ehkäisyä.
- Rokotusohjelmat, kuten influenssa ja COVID-19, ovat henkilökunnan tiedossa ja toteutuksessa.

Ohjeiden noudattamisen seuranta ja yhteydenpito: PuijonUppeen yksikössä hygieniasääntöjen noudattamista seurataan pistokokeilla ja auditoinneilla, poikkeamat. Palautteenanto on jatkuvaa osana arjen toimintaa. Työntekijät voivat ottaa yhteyttä hygieniayhdyshenkilöön tai esihenkilöön infektioiden torjuntaan liittyvissä kysymyksissä.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Anne Kosunen

Hygieniahoitaja (aluetyö)

KYS / Infektio- ja sairaalahygieniayksikkö 142021

Pohjois-Savon hyvinvointialue

Puijonlaaksontie 2, PL 1711 (Rak. 1M, 0.krs)

70211 Kuopio

anne.kosunen@pshyvinvointialue.fi

p. 044-717 5638

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

PuijonUppeen lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittavilta osin vähintään vuosittain. Tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään useammin. Päivitystarve voi tulla mm. muuttuvan lainsäädännön ja ohjauksen toimesta sekä yhteistyökumppanien tai käyttäjien toimesta. Tarvittavat muutosehdotukset ja päivitykset hyväksytetään yksikön esimiehellä ja

lääkehoitosuunnitelman hyväksyvällä lääkäriä. Suunnitelmaa tarkistettaessa arvioidaan myös kuluvan vuoden lääkehoidon toteutumista.

Norlandia Care PuijonUppeen lääkehoitosuunnitelma on ikäihmisten asumispalveluiden käyttöön laadittu suunnitelma, jonka vastuuhenkilöinä ovat yksikön esihenkilö, vastaava sairaanhoitaja ja suunnitelman hyväksynyt lääkäri. Vastaava sairaanhoitaja vastaa koko yksikön lääkehoidon toteuttamisesta.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä vastaava:

Sairaanhoitaja Emilia Laitinen emilia.laitinen@norlandia.com 0504362125

Yksikön vastaava sairaanhoitaja sekä tiimivastaavat sairaanhoitajat vastaavat koko yksikön lääkehoidon toteuttamisesta. Tiimivastaavat sairaanhoitajat sekä vastaava sairaanhoitaja huolehtivat lääkkeenjakohuoneen sekä lääkehoidon osalta kuukausittain toteutettavista tehtävistä ja raportoinnista sekä toimivat koko yksikön lääkehoidon perehdytyksestä vastaavina. Vastaava sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoidossa havaittujen poikkeamien käsittelystä. Tiimivastaavat sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon kliinisen osaamisen näyttöjen vastaanottamisesta.

Yksikön johtaja kantaa vastuun koko yksikön lääkehoidon toteuttamisesta, raportoinnista ylemmälle johdolle sekä koordinoi lääkehoidon tehtävät kunkin työntekijän tietoon työsuhteen alussa. Yksikön johtaja vastaa yksikön toiminnasta, riittävästä lääkehoidon osaamisesta ja resurssoinnista ja huolehtii, että henkilöstön osaaminen on vuosittain riittävällä tasolla.

Asukkaan terveydenhuollosta vastaava PSHVA:n nimetty lääkäri osallistuu asukkaan lääkehoidon toteuttamiseen vastaamalla asukkaan lääkehoidosta, lääkehoidon riittävydestä ja ajantasaisuudesta. Hän tekee asukkaalle ennakoivan hoitosuunnitelman.

Yksikön lääkehuollosta vastaava lääkäri osallistuu lääkehoitosuunnitelman sekä henkilökunnan lääkelupien tarkistamiseen sekä hyväksymiseen ja lääkehoidon toteutumisen valvontaan.

Rajattu lääkevarasto

Vastuuhenkilö: Sairaanhoitaja Emilia Laitinen emilia.laitinen@norlandia.com 0504362125

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

Tällä hetkellä lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät keskeiset ja tavallisimmat tunnistetut riskit ovat:

- Lääkkeiden annosteluvirheet.
- Vanhentuneiden tai väärin säilytettyjen lääkkeiden käyttö.

- Muut lääkehoitoon liittyvät poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet.
- Perehdytyksen puutteet ja henkilöstön riittämätön osaaminen lääkehoidossa.

Tämänhetkiset ennaltaehkäisy- ja hallintakeinot:

- **Lääkehoitosuunnitelma:** Palveluysikköön on laadittu yksityiskohtainen lääkehoitosuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma on päivitetty vuosittain.
- **Perehdytys:** Uusille työntekijöille on laadittu perehdytysohjelma, jonka sisältö kattaa lääkeshoidon keskeiset periaatteet. Perehdytys vahvistetaan SKhole-koulutusjärjestelmän tenttien ja käytännön osaamisen näytöillä. Lääkeluvan suorittaminen edellyttää lääkeshoidon perehdytystä ja lääkehoitosuunnitelman lukemista.
- **Säilytys ja kulunvalvonta:** Lääkkeet säilytetään lukituissa lääkehuoneissa, joissa on kulunvalvontajärjestelmä sekä kameravalvonta.
- **Poikkeamien raportointi:** Kaikki lääkepoikkeamat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan Falcony-järjestelmään ja käsitellään viipymättä vastaavan sairaanhoitajan toimesta.
- **Lääkekulutuksen seuranta:** Kaksoistarkistettu lääkekulutusseuranta toteutetaan lääkeshoidosta vastaavan lääkärin allekirjoittamana.

Seuranta ja jatkuva kehittäminen

- Lääkitykseen liittyvät riskit käsitellään säännöllisissä henkilöstöpalavereissa. Mietitään myös yhdessä, kuinka virheeltä voidaan välttyä tulevaisuudessa ja muutetaan tarvittaessa toimitapoja.
- Lääkeshoidon osaamista ylläpidetään jatkuvilla koulutuksilla ja arvioinneilla.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: PuijonUppeessa lääkinällisten laitteiden turvallinen käyttö, huolto ja asianmukainen hankinta varmistetaan kattavan perehdytyksen ja vastuullisen ylläpidon avulla. Kaikki hoivatyöntekijät saavat perehdytyksen yksikössä käytettävien apuvälineiden ja lääkinällisten laitteiden käyttöön ja arviointiin, jotta he pystyvät arvioimaan välineiden soveltuvuuden ja toimivuuden asukkaiden tarpeisiin.

Yksikössä työskentelee fysioterapeutti, joka vastaa siitä, että jokaiselle asukkaalle hankitaan asianmukaiset apuvälineet heidän toimintakykynsä mukaisesti. Fysioterapeutti vastaa myös apuvälineiden käytön koulutuksesta henkilökunnalle ja säännöllisestä apuvälineiden huollon järjestämisestä. Jokaisella työntekijällä on vastuu raportoida apuvälineiden akuutit korjaustarpeet, mikä varmistaa, että apuvälineet pysyvät turvallisina ja toimintakuntoisina.

Lääkinällisistä laitteista ja niiden käytöstä vastaa yksikössä vastaava sairaanhoitaja. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii siitä, että yksikkö noudattaa lääkinällisiä laitteita koskevia säädöksiä ja ohjeita. Mahdolliset vaaratilanteet, jotka liittyvät lääkinällisiin laitteisiin, dokumentoidaan Falcony-laaturjärjestelmään. Vaaratilanteista tehdään myös ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle sekä tarvittaessa laitteen valmistajalle,

valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Tämä koskee tilanteita, joissa vaaratilanne on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja liittyy laitteen ominaisuuksiin, ei-toivottuihin sivuvaikutuksiin, suorituskyvyn poikkeamiin tai käyttöohjeiden puutteellisuuteen. Näillä toimenpiteillä varmistetaan, että PuijonUppeen lääkinnällisten laitteiden ja apuvälineiden käyttö täyttää asiakas- ja käyttäjäturvallisuuden korkeimmat vaatimukset. Näin varmistetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) 4. luvun mukaisten velvoitteiden noudattaminen.

Kaikki yksikön lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet tullaan listaamaan IDR laiterekisteriin kevään aikana, joka pidetään jatkuvasti ajantasaisena. Nimetyt vastuuhenkilöt saavat tunnukset laiterekisteriin ja he saavat tarvittavan koulutuksen rekisterin käyttöön.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: vastaava sairaanhoitaja Emilia Laitinen, emilia.laitinen@norlandia.com p.0504358349.

Apuvälineistä vastaa fysioterapeutti Suvi Pitkanen suvi.pitkanen@norlandia.com

Lisätietoa lääkinnällisten laitteiden turvallisesta käytöstä ja vaaratilanneilmoituksista löydät seuraavista asiakirjoista:

- STM on julkaissut oppaan "Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö -opas laiteosaamisen varmistamiseen" (STM:n julkaisuja 2024:3).
- Fimea on antanut määräyksen "Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus" ja ohjeen "Vaaratilanteessa olleen lääkinnällisen laitteen käsittely" (Fimea 1/2023).

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus ja Laiteturvallisuusverkosto valmistelevat parhaillaan mallikuvausta laiteturvallisuussuunnitelman laatimiseen.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Enkäisy- ja hallintatoimet
Epäkunnossa oleva apuväline	Tapaturmariski	säännöllinen huolto ja ilmoitus välittömästi rikkoutuneesta apuvälineestä. Epäkunnossa olevaa apuvälinettä ei käytetä ennen korjaamista

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön

periaatteet: Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä. Henkilöstön tarpeen suunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Lääkärien asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulain asettamat vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Hoitohenkilöstön määrä määräytyy paikalla olevien asukkaiden mukaan.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa hoitohenkilökunnan mitoitustarve on vähintään 0,6 per asiakas siihen asti, kun lainsäädännössä ei muuta määrätä.

PuujonUppeessa työskentelee vakituksessa työsuhteessa yksikön johtaja, vastaava sairaanhoitaja, henkilöstövalmentaja, palveluvastaava, 2 tiimivastaavasairaanhoitajaa, 2 tiimivastaavalähihoitajaa, 3 sairaanhoitajaa, 22 lähihoitajaa, 7 hoiva-avustajaa, 8 kodinhuoltajaa, vastaava kodinhuoltaja, sosionomi, fysioterapeutti ja ruokapalveluvastaava.

Hoivayksikön johtaja vahvistaa henkilöstövalmentajan laatiman työvuorosuunnitelman sekä seuraa sen toteutumista viikko kerrallaan. Hoivayksikön johtaja seuraa viikoittain henkilöstömitoitusta ja raportoi henkilöstön määrästä ylemmälle johdolle.

Henkilöstön työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomiota ja sen avulla lisätään yksikön vetovoimaa ja työntekijöiden pysyvyyttä. Henkilökunnalle järjestetään mm. TYHY toimintaa kaksi kertaa vuodessa, he osallistuvat yksikön toiminnan kehittämiseen aktiivisesti. Autonominen työvuorosuunnittelu lisää henkilöstön mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä ja sen myötä edesauttaa henkilöstön työviihtyvyyttä sekä työssä jaksamista.

Pätevyysvaatimukset täyttäviä sijaisia tullaan käyttämään tarpeen mukaan. Sijaisten tarvetta tulee olemaan akuuteissa tarpeissa sekä mm. vuosilomien aikana. Opiskelijat voivat toimia sijaisina hyvinvointialueen määrittämien ohjeiden mukaisesti. Sijaisina toimivilta opiskelijoilta tarkistetaan opintopisteet ennen työsuhteen solmimista ja esimerkiksi lääkehoitoon osallistumista rajataan, kunnes riittävä osaaminen on varmistettu ja yksikkökohtaiset lääkeluvat on hankittu. Henkilöstövalmentaja vastaa sijaisten hankkimisesta virka-aikana. Virka-ajan ulkopuolella sijaisten hankinta akuuteissa tarpeissa on vuorossa olevien työntekijöiden vastuulla.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet: Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille. Työlupa ja henkilöllisyystodistus tarkistetaan aina ennen työsopimuksen laatimista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Puijon Uppeessa työntekijöiden kielitaito tullaan varmistamaan haastatteluilla ja haastatteluihin laaditulla kielitestillä. Rekrytointivaiheessa ulkomaalaistaustaisilta varmistetaan PSHVA:n vaatiman kielitaitotestin tulos.

Hoivayksikön johtaja rekrytoi henkilöstöä yhdessä henkilöstövalmentajan, palveluvastaavan ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Rekrytointia toteutetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja työntekijät aloittavat työssään PuijonUppeen työntekijätarpeen mukaan. Tarve määräytyy PSHVA:n ja Avin määräykset ja ohjeistukset huomioiden.

Henkilöstön osaamisessa kiinnitetään erityistä huomiota ikäihmisten tarpeisiin, aktiiviseen ja osallistavaan työtapaan. Henkilöstöltä edellytetään rikosrekisteriotetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vaaditaan tutkinnon rekisteröintiä Valviran Julkiterhikki-Rekisteriin. Rekisteröintiä ei vaadita hoiva- avustajilta sekä hoiva-alan opiskelijoilta.

Rekrytoitavalle kerrotaan rekrytinnissa laajasti yksikön toiminnasta ja tiedustellaan hänen ajatuksiaan sekä kokemuksia kodinomaisen yksikön arkea kohtaan. Hoivayksikön johtajalla on kokemusta esihenkilötyöstä, hoivatyöstä ja sen kautta osaamista arvioida työntekijöiden soveltuvuutta.

Jokaiselle vakituiselle työntekijälle määritetään kuuden kuukauden koeaika, jonka aikana molemminpuolisesti arvioidaan soveltuvuus työhön.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta: Henkilökunta perehdytetään talon käytänteisiin, asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn, tietosuojaan ja omavalvonnan toteuttamiseen. Perehdytys koskee kaikkia yksikössä työskenteleviä, mukaan lukien opiskelijat ja pitkän poissaolon jälkeen palaavat työntekijät. Asukkaiden hyvinvointia tukee toimintakulttuuri, joka painottaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä omavalvonnan suunnittelua ja toteuttamista. Osana perehdytystä käytössä on Norlandian intranet, josta löytyy myös monipuolisesti itseopiskeltavaa materiaalia perehdytykseen liittyen. Lisäksi perehdytyksessä käytetään paperista lomaketta, joka käydään perehdytysprosessissa läpi uuden työntekijän kanssa. Perehdytyksen eri osa-alueisiin nimetään henkilö, joka osaltaan uuden työntekijän niihin perehdyttää. Perehdytysprosessin valmistuttua jokainen työntekijä käy Mepcossa kuittaamassa oman perehdytysprosessinsa suoritetuksi.

PuijonUppeen työntekijät perehdytetään erillisen suunnitelman mukaisesti. Työntekijät saavat perehtymissuunnitelman henkilöstövalmentajalta, joka pitää työntekijöille ensimmäisten työpäivien aikana n. 2h mittaisen alkuperehdytyksen organisaatioon ja yksikön toimintatapoihin. Kolme ensimmäistä työpäivää vakituisen työsuhteen aloittava on perehdytysvuorossa ja ensimmäisen päivän tarvittaessa töihinkutsuttava työntekijä. Perehdytys vuorossa olevaa ei lasketa hoitotyön vahvuuteen. Perehdytysuunnitelma on osa toimintasuunnitelmaa. Perehdytyksessä kiinnitetään erityistä huomiota asiakastyön ohjeisiin ja suunnitelmiin.

PuijonUppeen vakituisista työntekijöistä nimitetään uudelle työnsä yksikössä aloittavalle työntekijälle perehdytys- ja opiskelijavastaava, joka huolehtii ja varmistaa jatkossa asiakastyön osalta uuden työntekijän perehdytyksen ja opiskelijoiden jaksojen koordinoimisen.

Omavalvonnan osalta perehdytetään jokainen työntekijä, myös sijaiset ja opiskelijat, noudattamaan olemassa olevia suunnitelmia sekä ohjeistuksia. Omavalvonta koskee mm. lämpötilojen seuraamista, asiakastietojen kirjaamista sekä raportointia, tilojen puhtautta ja siisteyttä, asiakkaiden osallisuuden tukemista sekä yhteydenpitoa talon ulkopuolelle.

Henkilökunnan osaamisen jatkuva kehittäminen on tärkeä osa PuijonUppeen toimintaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa on säädetty työntekijöiden velvollisuus ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajan velvollisuus on tarjota täydennyskoulutusta. Nämä toteutuvat PuijonUppeella Skhole- koulutusohjelman kautta sekä Teams-koulutuksina ja lisäksi yksittäisiä koulutuksia pitää myös talon ulkopuoliset toimijat. Erityistä huomiota kiinnitetään mm. lääkehoito-osaamisen varmistamiseen.

PuijonUppeessa henkilöstöä koulutetaan vuosittain vähintään kolmen työpäivän ajan. Koulutuksia tarjotaan erillisinä koulutuspäivinä, verkkokoulutuksina (Skhole) ja Teams-koulutuksina. Näin varmistetaan, että henkilöstö kykenee vastaamaan asukkaiden moninaisiin tarpeisiin laadukkaasti ja turvallisesti. Mikäli henkilöstön osaamisessa havaitaan puutteita esimerkiksi poikkeamailmoitusten avulla, keskustellaan asianosaisten kanssa ja järjestetään tarvittaessa yksilöllistä täydennyskoulutusta.

Henkilöstöltä kerätään palautetta henkilöstökyselyiden avulla neljä kertaa vuodessa. Lisäksi toteutetaan arjen sujuvuutta mittaavaa kyselyä tarpeen mukaan. Kyselyiden vastaukset analysoidaan ja tarvittaessa muutetaan toimintatapoja ja kehitetään toimintaa.

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

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
koulutetun henkilöstön puute	Pieni	ei oteta lisää asiakkaita, ennen kuin riittävä henkilöstö on varmistunut
huono perehdytys	pieni	perehdytysuunnitelma on laadittu
Puutteellinen suomenkielentaito	kohtalainen	Kielitaitovaatimukset (PSHVA), haastattelut, kielitestit. Jos näistäkin huolimatta arjessa osoittautuu epäily työntekijän suomenkielentaidosta, niin tarvittaessa tehdään kielitesti uudelleen.

Henkilöstöön liittyvät riskit

Henkilöstöriskejä hallitaan seuraavasti:

- Yksikön johtaja varmistaa luvan mukaisen henkilöstömäärän.
- Työvuorosuunnittelu toteutetaan työntekijöiden toiveita huomioiden ja jaksamista tukien.
- Työvuoroissa on oltava lääkeluvallisia ja ensiaputaitoisia työntekijöitä.
- Epäkohtiin puututaan viipymättä.
- Apuvälineiden ergonominen käyttö ja työturvallisuus ovat osa perehdytystä.

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

Palveluyksikön asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö, tehtävänimike ja yhteystiedot:

Vastaava sairaanhoitaja: Emilia Laitinen, emilia.laitinen@norlandia.com p.0504358349

Palvelu- ja hoitosuunnitelma/palvelujen toteuttamisen suunnitelma: PuijonUppeessa on käytössä RAI toimintakyvyn arviointimittari, jolla asiakkaiden toimintakyky arvioidaan systemaattisesti kahdesti vuodessa. Asiakkaan palvelujen toteuttamisen suunnitelmaan kirjataan kattavasti kuvaus hänen toimintakyvystään sekä RAI mittarin tuottamat havainnot. Tarvittaessa toimintakykyä arvioidaan myös MMSE-, MNA- ja GDS-15-mittareilla, jotka

täydentävät kokonaiskuvaa asiakkaan tarpeista. RAI-arvioinnit ja palvelujen toteuttamisen suunnitelmien tekemiset kalenteroidaan ja niiden valmistumista seurataan tiimivastaavien toimesta.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan aina merkittävien muutosten yhteydessä, hoitopalavereissa ja tarvittaessa muulloinkin. Omahoitaja seuraa palvelutarvetta myös lyhyemmällä aikavälillä hyödyntäen asiakastietojärjestelmään tallennettuja tietoja. Asiakas osallistuu palvelusuunnitelman laatimiseen sekä RAI-arvioinnin tekoon. Hänen toiveidensa tai luvallaan myös omaiset voivat osallistua vuosittaiseen hoitopalaveriin.

Omahoitaja laatii asiakkaan palvelujen toteuttamisen suunnitelman, josta käy ilmi asiakkaan päivittäinen avuntarve, tavoitteet, hoitotahto ja -toiveet, omaisten yhteystiedot, hoitava lääkäri sekä toimintaohjeet terveydenhuollon palvelujen tarpeessa. Tiedot kirjataan selkeästi asiakastietojärjestelmään, ja omaisten yhteystiedot pidetään jatkuvasti ajan tasalla. Hoitajilla on velvollisuus perehtyä huolellisesti jokaisen asiakkaan palvelujen toteuttamisen suunnitelmaan. Erityistä huomiota kiinnitetään selkeään ja johdonmukaiseen päivittäiskirjaamiseen vuorovaihtojen yhteydessä, jotta tiedon kulku on mahdollisimman sujuvaa.

Asiakkaan kohtelu: PuijonUppeessa asiakkaan arvokas ja inhimillinen kohtaaminen on keskeinen osa palvelun laatua, ja henkilöstö pyrkii luomaan ilmapiirin, jossa asiakkaat tuntevat itsensä kuulluiksi ja kunnioitetuiksi. Tämä toimintaperiaate on osa päivittäistä työtä, ja henkilöstö sitoutuu huolehtimaan siitä, että jokainen asiakas saa palvelua, joka vastaa hänen arvojaan ja elämänhistoriaansa sekä tarpeitaan.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen: Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018), Vammaispalvelujen käsikirja).

Asiakkaiden toimintakykyisyys ja yhteisöllisyys ovat toimintamme lähtökohdat. Nämä edellyttävät ja mahdollistavat asiakkaiden toiveiden mukaista toimintaa tavanomaista laajemmin. Asiakkaiden osallisuus on jokaisen hoitajan vastuulla ja osa jokapäiväistä arkea.

Jokaisen asukkaan kohdalla kirjataan palvelujen toteuttamisen suunnitelmaan asiakkaan toiveet omaa arkeaan kohtaan. Samalla selvitetään asiakkaan hoitotahto ja sovitaan yhdessä hoitoon liittyvistä käytänteistä. Hoitajat opettelevat tuntemaan asiakkaat elämänkaarikyselyn avulla ja näin löydetään lisää yksilöllisiä keinoja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi asumisen aikana.

Asiakkaan kyky päättää omista asioistaan tai kertoa päätöksistään saattaa vaihdella, mutta henkilökunta on koulutettu asukkaan mielipiteen ja toiveen selvittämiseen tarpeen mukaan puhetta korvaavien tai tukevien kommunikaatiokeinojen avulla. Asukkaan muuttaessa yksikköön selvitetään hänen tahtonsa omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön ja tarvittaessa asukkaan toiveita voidaan kysellä myös omaisilta. Itsemääräämisoikeiden vahvistaminen voi olla esimerkiksi asukkaan toiveiden kertomista omaisille, jos asukas ei pysty itse pysty tai uskalla kertoa asioistaan tai asukkaan toiveiden mukaisia hankintoja asukkaan puolesta, jos hänen toimintakykynsä ei mahdollista esimerkiksi kaupassa käymistä. Myös arjen pienet asiat kuten omaan tahtiin herääminen, vaatteiden valinta, oman huoneen sisustaminen tai saunaoluen juominen ovat tärkeä osa itsemääräämisoikeutta.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelujen toteuttamisen suunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

PuijonUppeessa käytetään rajoittamistoimenpiteitä vain asiakkaan terveyden- ja/tai turvallisuuden kannalta välttämättömissä tilanteissa lääkärin määräyksellä.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttäminen kirjataan aina lääkärin toimesta potilastietojärjestelmään (Omni360), ja hoitajien toimesta palvelujen toteuttamisen suunnitelmaan sekä päivittäisiin kirjauksiin Omni360-asiakastietojärjestelmään.

Rajoittamistoimia tullaan käyttämään vain viimesijaisena vaihtoehtona, kun kaikki muut lievemmat keinot on käytetty. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti ennakoihin keinoihin ja henkilöstön tutustumiselle asukkaisiin varataan riittävästi aikaa. Lupa on voimassa kerralla enintään kolme kuukautta, jonka jälkeen lääkärin kanssa arvioidaan jatkotarvetta. Hoitajat arvioivat päivittäin rajoitteiden tarvetta. Rajoitteiden kirjataan asiakastietojärjestelmän lisäksi yksikön seurantaan, josta johtaja raportoi tiedon myös ylemmälle johdolle, näin pääsemme laajasti seuraamaan rajoitteiden käyttöä.

Rajoittamistoimenpiteistä on jokaisen asukkaan kohdalla yksilölliset ohjeet. Rajoittamistoimia voivat olla esimerkiksi laitaluvat, haaravyö ja hygieniahaalari. Mahdollisissa pandemiatilanteissa noudatamme hyvinvointialueen ohjeita ja suosituksia, jotka saattavat rajoittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Lue lisää Linkit EOA yms. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta Muistisairaanhoidon henkilön hoito EOAK/8165/2020

Asiakkaan asiallinen kohtelu: PuijonUppeessa tapa, jolla asiakkaat kohdataan ja puhutellaan, heijastaa yksikön toimintakulttuuria ja sen arvoja. Asiakkaiden kunnioittava ja asiallinen kohtelu on keskeinen periaate ja tähän kiinnitetään erityistä huomiota sekä henkilöstön rekrytoinnissa että työhyvinvoinnin tukemisessa. Kaikessa toiminnassa korostuu ikäihmisten arvostava ja empaattinen kohtaaminen ja tarvittaessa henkilöstölle järjestetään koulutusta asiallisen asiakaskohtamisen vahvistamiseksi.

Epäasialliseen käytökseen on PuijonUppeessa nollatoleranssi, ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua havaitsemiinsa epäkohtiin. Valvontalaissa säädetään sekä palveluntuottajan että henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Työntekijät raportoivat poikkeamista laatujärjestelmään (Falcony) ja ilmoittavat niistä aina myös hoivayksikön johtajalle joko suullisesti tai viestillä. Jos epäasiallista käytöstä ilmenee, työnjohdolliset toimenpiteet käynnistetään välittömästi tilanteen korjaamiseksi. Yksikön johtaja raportoi tilanteen palveluntuottajalle.

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne käsitellään mahdollisimman pian asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Käsittelyprosessissa voivat olla mukana omahoitaja, palveluvastaava, henkilöstövalmentaja, vastaava sairaanhoitaja tai hoivayksikön johtaja asiakkaan toiveiden mukaisesti. Yhteydenpito tapahtuu joko puhelimitse tai asiakastietojärjestelmän turvallisten viestien kautta, mikä varmistaa nopean ja asiakaslähtöisen ratkaisun jokaisessa tilanteessa.

Asiakkaan osallisuus: Asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Asiakkaat ovat PuijonUppeen toiminnan keskiössä ja heidän osallistumistaan toiminnan suunnitteluun sekä kehittämiseen toivotaan arjen toiminnassa. Asukaspalautteita kerätään arjen keskusteluissa, säännöllisissä asukaskokouksissa ja niitä voi jättää asukas/omaispalautepostilaatikkoon tai nettisivujen kautta. Palautteita käytetään toiminnan kehittämisen pohjana.

Asukas- ja läheispalautetta kerätään kaksi kertaa vuodessa erilaisten kyselyiden tai välineiden avulla. PuijonUppeessa kannustamme jatkuvaan palautteen antoon joko suullisesti tai kirjallisesti.

Käsittelyä ja kehittämistoimia edellyttävät palautteet kirjataan Falcony-järjestelmään ja käsitellään mahdollisimman pian yksikön johtajan tai vastaavien toimesta. Laatujärjestelmä on osa toiminnan kehittämistä ja sieltä palautteet tulevat nousemaan osaksi arjen toiminnan kehittämistä

Asiakasturvallisuutta tukee holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille, jos asiakas tarvitsee edunvalvontaa, sekä vanhuspalvelulain mukainen ilmoitusvelvollisuus, mikäli havaitaan, että iäkäs henkilö on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Yksikössä on valmiudet tunnistaa ja ehkäistä iäkkäiden henkilöiden mahdollinen kaltoinkohtelu.

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Norlandia Care Kuopio PuijonUppee

Hoivayksikön johtaja

Pauliina Korhonen

Hannes Kolehmaisen katu 25 E,
70110 Kuopio
pauliina.korhonen@norlandia.com
050 4733767

Sosiaalivastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

<https://www.kuopio.fi/sosiaaliasiamies>

Sosiaalivastaava

Antero Nissinen

puh. 044 718 3308

puhelinajat ma - to klo 9 - 11.30

sosiaaliasiamies(at)kuopio.fi

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on

- Neuvoa potilaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa potilasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta tarjoaa maksutonta neuvontaa ja opastusta kuluttajille ja yrityksille.

Kuluttajaneuvonta auttaa kuluttajan oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyvissä kysymyksissä sekä avustaa ja sovittelee ristiriitatilanteissa.

Puhelinpalvelu: 09 5110 1200

Palveluajat: Ma, ti, ke, pe klo 9-12, To klo 12-15

Muistutukset, kantelut ja päätökset

Kaikki saadut muistutukset, kantelut tai muut päätökset kirjataan Falcony-laaturjestelmään, ja niistä seuranneet toimenpiteet dokumentoidaan. Näin muistutuksista ja päätöksistä saatu palaute hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä laaturjestelmän edellyttämällä arvioinnilla.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: 7 arkipäivää Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta,

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

Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Kaltointenkohtelu ja epäasiallinen kohtelu	Kohtalainen, kaltointenkohtelu	Henkilöstön ohjeistus, Falcony, seuranta, toimintamallit kaltointenkohtelun ehkäisyyn
Kielelliset haasteet	Matala, yksittäiset saavutettavuusongelmat	Henkilöstön suomenkielentaidon varmistaminen, selkokielen käyttäminen
Asiakas ei pääse osallistumaan itseään koskevaan päätöksentekoon	Kohtalainen, osallisuuden puutteet	Säännölliset hoito- ja palvelusuunnitelmien päivitykset yhdessä asiakkaan/omaisten kanssa, muistisairaille soveltuvat menetelmät
Itsemäärämisoikeuden rajoittaminen	Kohtalainen, asiakkaan oikeuksien loukkaukset	Henkilöstön perehdytys lainsäädäntöön, selkeät toimintamallit.
Asiakas ei pääse osallistumaan tasavertaisesti järjestettyyn toimintaan	Matala, osallisuuden puutteet	Asiakkaan palvelusuunnitelman säännölliset päivitykset (toiveiden priorisointi). Omahoitajan tehtävät ja päiväohjelmien muuntaminen.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen: Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen edellyttää riskien tunnistamista ja korjaavia toimenpiteitä. Omavalvonnassa keskitytään arvioimaan palveluun liittyviä riskejä ja epäkohtien uhkia asiakkaan näkökulmasta.

Riskit voivat johtua muun muassa:

- Riittämättömästä henkilöstömitoituksesta.
- Toimintakulttuurista, joka ei tue avointa keskustelua.
- Asiakkaan itsemäärämisoikeuden perusteettomasta rajoittamisesta.

- Fyysisen toimintaympäristön ongelmista, kuten esteettömyyden puutteista tai vaikeakäyttöisistä laitteista.

Riskien tunnistamisen edellytyksenä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja omaiset uskaltavat tuoda esiin turvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat: Riskienhallinta parantaa laatua ja asiakasturvallisuutta tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Toimenpiteisiin kuuluvat:

- Epäkohtien ja riskien suunnitelmallinen poistaminen tai minimointi.
- Toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaaminen.
- Henkilöstön perehdyttäminen omavalvonnan periaatteisiin ja asiakasturvallisuutta koskevaan ilmoitusvelvollisuuteen.

Riskienhallinta on osa päivittäistä toimintaa, jossa korostuu henkilöstön sitoutuminen ja aktiivinen osallistuminen turvallisuuden ylläpitoon.

Riskienhallinnan työnjako

Johto ja esihenkilöt vastaavat omavalvonnan ohjeistamisesta, resurssien osoittamisesta ja turvallisuuskulttuurin edistämisestä.

Yksikön johtaja luo turvallisuuskysymysten käsittelylle myönteisen ilmapiirin ja valvoo työnjakoa.

Henkilöstö osallistuu työsuojeluvaltuutetun johdolla riskien arviointiin ja turvallisuuden kehittämiseen sekä raportoi havaitut puutteet.

Riskienhallinnan prosessi on jatkuva ja sisältää kaikki omavalvonnan osa-alueet.

Keskeiset asiakirjat

1. Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma.
2. Vuosittainen riskikartoitus.
3. Lääkehoitosuunnitelma.
4. Työsuojelun toimintaohjelma.
5. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma (Terveystalo).

Palvelutuotannon ja hoidon riskit

Keskeiset riskit

1. Riittämätön henkilöstömäärä tai osaamisen puutteet voivat johtaa kiireeseen ja hoitovirheisiin.

2. Riskinä ovat tarpeettomat rajoitustoimenpiteet ja yksilöllisen hoidon laiminlyönti.
3. Lääkehoidossa voi esiintyä virheitä, kuten väärä annostelu tai lääkkeiden vanheneminen.
4. Toimintaympäristössä voi olla esteettömyysongelmia tai puutteellisia apuvälineitä.

Riskienhallintatoimenpiteet

Työvuorosuunnittelu varmistaa riittävän henkilöstömäärän kaikkina aikoina. Sijaispooli on käytettävissä poikkeustilanteita varten.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa otetaan huomioon yksilölliset tarpeet ja hoitotahto.

Lääkehoito toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja henkilöstö koulutetaan säännöllisesti. poikkeamat kirjataan ja analysoidaan.

Kaikki Tilat tarkistetaan säännöllisesti esteettömyyden ja hygienian osalta. Hygieniavastaava valvoo käytäntöjä.

Seuranta ja kehittäminen

- Riskit käsitellään viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa.
- Henkilöstön koulutus ja osaamisen arviointi järjestetään säännöllisesti.
- Tilojen esteettömyyttä ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti.

Riskienhallintatoimenpiteiden yhteenvedo taulukossa

Riskialue	Keskeiset riskit	Toimenpiteet	Seuranta ja valvonta
Lääkehoito	Annosteluvirheet, säilytysongelmat	Perehdytys, TQM-järjestelmä, kaksoistarkistukset	Vuosittainen tarkastus, henkilöstöpalaverit
Tietosuoja ja tietoturva	Tietovuodot, väärinkäsittely	Käyttöoikeuksien hallinta, tietosuojavastaavan valvonta	Viikkopalaverit, tietoturvakoulutukset
Henkilöstö	Riittämätön mitoitus, osaamisvajeet	Sijaispooli, täydennyskoulutus	Viikoittaiset arvioinnit, jatkuva koulutus
Toimintaympäristö	Esteettömyysongelmat, hygieniavajeet	Säännölliset tarkastukset, hygieniavastaavan valvonta	Tilojen arviointi, palautteiden analysointi
Asiakasturvallisuus	Rajoitustoimenpiteiden liiallinen käyttö	Yksilölliset palvelusuunnitelmat, henkilöstön koulutus	Asiakaspalautteet, suunnitelmien tarkistaminen

Riskienhallintatoimenpiteet

- Palveluvastaava ja henkilöstövalmentaja hallinnoi Excel-tilukkoa, johon on kirjattu kaikkien henkilöstön jäsenten kulkuoikeudet ja avaimet. Tämä varmistaa kulunvalvonnan ajantasaisuuden ja selkeyden. Kameravalvonta on käytössä lääkehuoneessa, mikä lisää turvallisuutta kriittisissä tiloissa.
- Yksikössä on käytössä IDR-apuvälinerekisteriä, joka pitää kirjaa kaikkien apuvälineiden huollosta, käyttöönottopäivistä ja rekisteröinnistä. Laitteiden huolto-ohjelma toteutetaan yhteistyössä fysioterapeutin ja vastaavan kodinhuoltajan kanssa.
- Pelastussuunnitelma päivitetään Presto järjestelmään vähintään vuosittain, ja henkilöstölle järjestetään säännöllisiä paloturvallisuuskoulutuksia. Tilat on varustettu asianmukaisilla palohälyttimillä ja alkuammutusvälineillä. Nimetty turvallisuusvastaava ja Norlandia Care -konsernin paloturvallisuusvastaava koordinoivat harjoituksia ja varmistavat paloturvallisuuden toteutumisen.

Tiedottamiseen liittyvät riskit

Keskeiset riskit

Tiedonkulun viiveet voivat heikentää hoitotyön sujuvuutta ja turvallisuutta.

Hoidon jatkuvuus voi vaarantua, jos päivittäiset kirjaukset ovat puutteellisia.

Tiedot eivät tavoita henkilöstöä tehokkaasti, mikä voi johtaa epäselvyyksiin ja viivästyksiin.

Riskienhallintatoimenpiteet

- Kaikista palavereista laaditaan muistiot, jotka tallennetaan Teams-alustalle, jotta ne ovat henkilöstön saatavilla milloin tahansa. Näin tiedon siirto on systemaattista ja selkeästi.
- Päivittäiset hoitotyön kirjaukset tehdään Omni 360-järjestelmään, jossa kirjaukset tukevat asiakasturvallisuutta ja varmistavat tiedon ajantasaisuuden. Lääkärinkierroista tehdään erilliset koosteet, jotka jaetaan hoitohenkilökunnalle Hilikka-viestinä.
- Viestintä tapahtuu ensisijaisesti Hilikka- ja Teams-järjestelmien kautta. Työvuorojen vaihtuessa järjestetään lyhyet suulliset raportit, jotka varmistavat tiedon siirtymisen hoitohenkilökunnan välillä.

Ilmoitusvelvollisuus ja ilmoitusten käsittely

(Valvontalaki 29 § ja 30 §)

Toimintayksikössä noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (29 § ja 30 §) mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on varmistaa asiakasturvallisuus sekä palvelujen asianmukainen laatu.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus (29 §)

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä havaitsemistaan tai epäilemistään epäkohdista tai niiden uhista, jotka liittyvät asiakasturvallisuuteen, hoidon tai palvelun laatuun taikka asiakkaan kohteluun. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti lähiesihenkilölle.

Palveluntuottajan velvollisuudet (29 §)

Palveluntuottaja vastaa siitä, että epäkohdat käsitellään viivytyksettä, tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään ja säädösten mukaiset ilmoitukset tehdään valvovalle viranomaiselle.

Tiedottamisvelvollisuus (30 §)

Palveluntuottaja huolehtii, että henkilöstö on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan. Ohjeistus on kirjallinen, helposti saatavilla ja sisältyy perehdytykseen sekä säännölliseen koulutukseen.

Ilmoitusten käsittelyprosessi

1. Ilmoitus tehdään viipymättä kirjallisesti tai suullisesti lähiesihenkilölle.
2. Lähiesihenkilö kirjaa ilmoituksen ja käynnistää käsittelyn viivytyksettä.
3. Tilanne arvioidaan ja tarvittavat välittömät toimenpiteet toteutetaan asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.
4. Epäkohta selvitetään ja määritellään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja aikataulu.
5. Tarvittaessa tehdään ilmoitus valvovalle viranomaiselle.
6. Toteutumista seurataan ja kaikki vaiheet dokumentoidaan.
7. Ilmoituksen tehneelle annetaan palaute mahdollisuuksien mukaan.

Vastuut

- Palveluntuottaja vastaa ohjeistuksesta, seurannasta ja viranomaisyhteistyöstä.
- Lähiesihenkilö vastaa ilmoitusten käsittelystä ja toimenpiteiden toteutumisesta.
- Henkilöstö vastaa epäkohtien havaitsemisesta ja ilmoittamisesta.

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle kaikista havaitsemistaan epäkohdista tai niiden uhista asiakkaiden sosiaalihuollossa. Tietoisuus ilmoitusvelvollisuudesta varmistetaan työsuhteen alkaessa. PuijonUppeessa on järjestetty ilmoitusvelvollisuudesta koulutusta ja koulutustallenne on katsottavissa Teams kanavalla. Tallenne pyydetään katsomaan perehdytyksen yhteydessä. Ilmoitukset käsitellään seuraavasti:

- Epäkohdat korjataan ensisijaisesti yksikön omavalvonnan keinoin. Toimenpiteet aloitetaan heti havaintojen perusteella.
- Jos ongelma vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, ilmoitus siirretään toimivaltaiselle taholle, kuten hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.
- Kaikki ilmoitukset kirjataan Norlandia Care Groupin Falcony-laaturjestelmään, joka tukee ilmoitusten käsittelyä ja toimenpiteiden seurantaa.
- Ilmoittajaa suojellaan kielteisiltä vastatoimilta, ja ilmoitusohjeet takaavat työntekijöiden oikeuden tuoda epäkohdat esille ilman pelkoa sanktioista.

Työntekijöiden ilmoituskanavat

Työntekijät voivat raportoida epäkohdista:

- Lähiesimiehille, kuten palveluvastaavalle, henkilöstövalmentajalle, vastaavalle sairaanhoitajalle tai hoivayksikön johtajalle.
- Työsuojeluorganisaatiolle, mikäli epäkohtien ratkaisu edellyttää ulkopuolista käsittelyä.

Riskien arviointi ja turvallisuuskierrokset

- Henkilöstö ja johtaja täyttävät vuosittain STM:n ja laaturjestelmän mukaisen riskiarvion, jossa arvioidaan esimerkiksi tapaturmariskejä ja henkistä kuormitusta.
- Turvallisuusvastaava ja yksikön johtaja suorittavat useita tilakierroksia vuodessa tarkastuslistan mukaisesti.

- Henkilöstölle järjestetään säännöllisiä turvallisuuskävelyjä, joiden havainnoista raportoidaan yksikön johtajalle.

Asukkaiden ja omaisten rooli

Asukkaat ja heidän omaisensa voivat raportoida epäkohdista seuraavasti:

- Puhelimitse, kirjallisesti tai keskustelemalla hoitajan tai yksikön johtajan kanssa.
- Kaikki raportit kirjataan Falcony järjestelmään ja käsitellään muiden ilmoitusten mukaisesti.

Kokonaisvastuu

Toiminnasta vastaava henkilö hyödyntää riskienhallinnasta saatuja tietoja toiminnan kehittämiseen. Näin varmistetaan, että sekä henkilöstön että asukkaiden palautteet käsitellään nopeasti ja toiminnan parantamiseen tähtäävästi.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen: Haittatapahtumat ja läheltä piti - tilanteet käsitellään Norlandia Care PuijonUppeessa kattavasti niiden dokumentoimisen, analysoinnin ja raportoinnin kautta. Kaikki havaintonsa henkilöstö kirjaa Falcony-järjestelmään poikkeamana, huomiona, kehitysehdotuksena tai palautteena. Näin tieto siirtyy automaattisesti vastuuhenkilölle, joka vastaa ilmoituksen käsittelystä ja tarvittavien toimenpiteiden käynnistämisestä. Vastaava sairaanhoitaja, palveluvastaava ja yksikön johtaja vastaavat käsittelyprosessin etenemisestä ja varmistavat, että poikkeamat käsitellään viipymättä.

Vakavan, korvattavia seurauksia aiheuttaneen haittatapahtuman sattuessa asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Haittatapahtumien käsittelyyn sisältyy myös avoin keskustelu asianosaisten - työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten - kanssa, jotta tapahtuman vaikutukset ja korjaavat toimenpiteet ovat selkeät kaikille osapuolille.

Riskienhallinnasta ja siitä saadun tiedon hyödyntämisestä vastaa koko henkilöstö. Ilmoituksia käsitellään ja keskustellaan säännöllisesti eri foorumeissa, ja tarpeen mukaan myös asiakkaan, omaisten ja/tai asiakkaan kotikunnan työntekijöiden kanssa. Hoivayksikön johtaja vastaa riskienhallintakokonaisuudesta, mutta jokaisen työntekijän vastuulla on tunnistaa ja saattaa havaitsemansa vaaratilanteet käsittelyyn ja varmistaa näin turvallinen toimintaympäristö.

Korjaavat toimenpiteet

Norlandia Care PuijonUppeen henkilöstö raportoi asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit ja epäkohdat suoraan esimiehille ja kirjaa ne Falcony-laaturajärjestelmään. Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja käsittelevät ilmoitukset ja toteuttavat korjaavat toimenpiteet. Henkilöstö osallistuu vuosittain riskiarviointeihin, ja turvallisuusvastaava sekä yksikön johtaja suorittavat säännöllisiä tarkastuksia ja turvallisuuskävelyjä. Riskienhallinnasta saadut havainnot hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä, ja jokainen työntekijä on vastuussa riskien ilmoittamisesta.

Tutustu myös STM:n julkaisuun Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat kirjataan Falcony-järjestelmään, jossa ne analysoidaan omavalvonnan vastuuhenkilön toimesta. Henkilöstöä on perehdytetty tunnistamaan vakavat poikkeamat, kuten asiakkaan vammat, lääkitysvirheet tai muut turvallisuusuhat.

Vakavasta vaaratapahtumasta raportoidaan heti yksikön johtajalle ja se käsitellään henkilöstön palaverissa. Korjaavat toimenpiteet käynnistetään välittömästi.

Tutkintaprosessi:

1. Tapahtuma kirjataan ja analysoidaan.
2. Tiimissä etsitään juurisyitä ja sovitaan toimenpiteet.
3. Ratkaisujen toteutus ja seuranta dokumentoidaan Falcony-järjestelmään.
4. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan tilaajalle yksikön johtajan toimesta.

Poikkeamat käsitellään avoimessa ilmapiirissä ilman syylistämistä. Tarvittaessa järjestetään debriefing-istuntoja ja käytetään Oheiskärsijä (Second victim) -mallia tukemaan henkilöstöä.

Palveluiden kehittäminen

Saatu tieto ja ratkaisut kirjataan Falcony-järjestelmään, käsitellään tiimipalaverissa ja hyödynnetään palveluiden jatkuvassa kehittämisessä ja omavalvonnassa.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohtien ja vaaratapahtumien hyödyntäminen

Falcony-järjestelmästä saadut havainnot käsitellään tiimipalaverissa ja kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Näiden perusteella tehdään tarvittavat korjaukset ja järjestetään tarvittaessa koulutuksia.

Muistutukset ja kantelut

Muistutukset ja kantelut käsitellään yksikön johdon toimesta, ja löydökset viedään osaksi prosessien ja viestinnän parantamista.

Henkilöstön tietoisuus palautekanavista

Palautekanavat esitellään perehdytyksessä ja niistä muistutetaan säännöllisesti tiimipalaverissa.

Palautteen hyödyntäminen Säännöllinen palaute (esim. reklamaatiot) analysoidaan tiimeissä ja käytetään toiminnan ja omavalvonnan kehittämiseen.

Viranomaisten ohjaukset

Valvontaviranomaisten päätökset ja ohjeet otetaan osaksi omavalvontasuunnitelmaa ja toiminnan kehittämistoimenpiteitä.

Palautetiedon käsittely varmistaa jatkuvan kehityksen ja asiakasturvallisuuden parantamisen.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien selvitys:

Poikkeamien syyt analysoidaan Falcony-järjestelmästä ja käsitellään tiimipalavereissa juurisyitä etsien.

Kehittämistoimenpiteet

Koulutukset: Lääkehoito ja turvallisuusprosessit.

Prosessien selkeyttäminen: Työohjeet ja vuorosuunnittelu.

Resurssien lisäys: Henkilöstö ja välineet tarpeen mukaan.

Tilaparannukset: Esteettömyys ja ergonomia.

Toimenpiteet lisäävät turvallisuutta, vähentävät riskejä ja parantavat henkilöstön työskentelyä sekä asiakkaiden hyvinvointia.

Toimenpiteet kirjataan Falcony-järjestelmään ja omavalvontaan. Vastuu jakautuu yksikön johtajalle ja vastaaville.

Aikataulut määritellään tapauskohtaisesti.

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

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Kirjaamisten toteutuminen	2026	Vastaavat	syksy 2026
Rai ja Hosu ajantasaisuus	2026	vastaavat	syksy 2026
Rajoittamistoimenpiteiden toteutumisen seuranta	2026	Vastaavat	syksy 2026

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan **Falcony-järjestelmän kautta**, johon kirjataan kaikki poikkeamat, palautteet ja tapahtumat. Mittareina käytetään esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyjä, henkilöstötyytyväisyyttä, lääkehoidon onnistumista ja tapahtumailmoitusten määrää. Omaavonnassa seurataan jatkuvasti palvelun mitoitusta, asiakasturvallisuutta ja toimintaprosessien toimivuutta.

Laatua ja turvallisuutta koskeva seuranta raportoidaan yksikön johtajalle, vastaaville ja konsernin johdolle **neljännesvuosittain**. Tiimipalavereissa käsitellään ajankohtaiset havainnot ja tehdään korjaavia toimenpiteitä.

Riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan analysoimalla poikkeamia ja havaitsemalla trendejä. **Riskien hallinnan toimivuus** varmistetaan äänöllisillä riskikartoituksilla, palautekeskusteluilla ja henkilöstön koulutuksella. Riskienhallinnan toteutumisen raportit toimitetaan yksikön johtajalle ja konsernin vastuuhenkilöille **puolivuosittain**.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omaavontasuunnitelman toteutuminen varmistetaan seuraamalla Falcony-järjestelmän kirjauksia ja pitämällä säännöllisiä arviointikokouksia. Puutteet korjataan viivytyksettä ja toimenpiteet kirjataan Falconyyn sekä omaavontasuunnitelmaan. Toiminnan kehittämiseksi tehdyt muutokset julkaistaan verkkosivuilla vähintään neljän kuukauden välein päivitetystä omaavontasuunnitelmassa.

Yksikön johtaja vastaa siitä, että selvitykset ja niistä johdetut toimenpiteet ovat ajantasaisia ja helposti saatavilla. Palvelun laatu ja asiakasturvallisuus kehittyvät jatkuvan seurannan, avoimen keskustelukulttuurin ja palautteiden käsittelyn avulla.

Kehittämistarpeita tunnistetaan erityisesti poikkeamailmoitusten ja henkilöstön palautteen avulla. Omaavontasuunnitelma toimii keskeisenä työkaluna palveluiden laadun, turvallisuuden ja yhdenvertaisuuden seurannassa.

Yksikön toimintaa koskevat muutokset ilmoitetaan henkilökunnalle Teams ja Intrakanavien välityksellä sekä viikoittaisissa kokouksissa. Asiakkaille, läheisille ja yhteistyötahoille muutoksista ilmoitetaan nettisivuilla, läheiskirjeellä, läheistenilloissa, tarvittaessa myös puhelimitse tai s.postilla.

Kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Omaavontasuunnitelman päivitys	4 kk välein	Yksikön johtaja	Julkaisu verkkosivuilla

Riskienhallinnan arviointi	Puolivuositain	Yksikön johtaja, vastaavat	Palaverit, Falcony järjestelmä
Asiakasturvallisuuden mittaukset	Jatkuva	Vastaavat ja tiimivastaavat	Falcony-laaturjestelmä
Palautteiden käsittely	Viikoittain	Yksikön johtaja, vastaavat	Viikkokokoukset

Tämä suunnitelma varmistaa laadukkaan ja turvallisen toiminnan jatkuvan kehittämisen.

Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta: Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet tullaan saamaan selville avoimella keskusteluilmapiirillä, käsittelemällä poikkeamailmoituksia ja saatua palautetta. Toiminnan alkuvuosina yksikössä on kehitetty aktiivisesti toimintaa saatujen palautteiden ja tehtyjen havaintojen pohjalta.

Omavalvontasuunnitelman seuranta: Norlandia Care Kuopio PuijonUppee toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon Järjestämisestä annetun lain mukaista omavalvontasuunnitelman seurantaa varmistaakseen palveluiden laadun, turvallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumisen.

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti Falcony-järjestelmän avulla, johon kirjataan poikkeamat, vaaratapahtumat, palautteet ja kehitysehdotukset. Järjestelmä mahdollistaa havaintojen analysoinnin ja korjaavien toimenpiteiden seurannan. Lisäksi yksikössä suoritetaan säännöllisiä sisäisiä auditointeja, jotka arvioivat omavalvontasuunnitelman toteutumista ja tuottavat tietoa kehityskohteista. Ulkoiset auditoinnit, kuten viranomaisvalvonta, tukevat omavalvonnan laadun kehittämistä ja varmistavat toiminnan lainmukaisuuden.

Kaikki havainnot analysoidaan poikkeamien syiden tunnistamiseksi ja kehitystoimien suunnittelemiseksi. Havaittuihin puutteisiin reagoidaan viipymättä, ja toteutetut korjaavat toimenpiteet kirjataan osaksi yksikön omavalvontaohjelmaa. Korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti tiimipalavereissa ja johdon kokouksissa. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti omavalvontasuunnitelman toteuttamiseen ja raportointiin.

Omavalvontaohjelma sekä sen perusteella toteutetut havainnot ja toimenpiteet julkaistaan julkisessa tietoverkossa sekä muilla saavutettavuutta edistävillä tavoilla, mikä lisää avoimuutta ja edistää tiedon saatavuutta. Julkaistut tiedostot ja suunnitelma päivitetään vähintään neljän kuukauden välein.

Omavalvontasuunnitelmaa tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti havaittujen, auditointien ja lainsäädännön muutosten perusteella. Henkilöstölle tarjotaan säännöllisesti koulutusta

suunnitelman toteuttamisesta ja sen päivitetystä sisällöstä. Näin varmistetaan, että kaikki työntekijät ymmärtävät vastuunsa ja osallistuvat omavalvonnan toteuttamiseen. Seuranta varmistaa, että palvelut täyttävät laatu- ja turvallisuusvaatimukset. Järjestelmällinen seuranta ja avoimuus mahdollistavat havaittujen puutteiden korjaamisen nopeasti ja edistävät toiminnan jatkuvaa kehittämistä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön johtaja

Paikka ja päiväys: Kuopiossa 27.4.2026

Allekirjoitus



Pauliina Korhonen

Yksikön johtaja

Norlandia Care Kuopio Oy

PuijonUppee

pauliina.korhonen@norlandia.com

0504733767

