

20.12.2025

Omavalvonta- suunnitelma

Kuikan tukiasunnot

Matti Härkönen

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1.1	Palveluntuottaja	2
1.2	Palveluyksikkö	2
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2.	Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	4
3.	Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	6
3.1	Palvelujen saatavuuden varmistaminen	6
3.2	Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	7
3.3	Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	8
3.3.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	8
3.3.2	Toimitilat ja välineet.....	9
3.3.3	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	11
3.3.4	Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	13
3.3.5	Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	14
3.3.6	Lääkehoitosuunnitelma.....	16
3.3.7	Lääkinnälliset laitteet	17
3.4	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	18
3.5	Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	20
4.	Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	22
4.1	Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	22
4.2	Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	24
4.3	Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	25
4.4	Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	26
5.	Omavalvonnan seuranta ja raportointi	27
5.1	Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	27
5.2	Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	29
6.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS.....	30
6.1	OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITYS	30

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottaja

Yksityinen palveluntuottaja

Kunnan nimi: Iломantsi

Nimi: Hoitokoti Kuikanpesä Oy

Kuntayhtymän nimi:

OID-koodi: 1.2.246.10.23064293.10.0

Palveluntuottajan Y-tunnus: 2306429-3

Sote -alueen nimi: Siun-sote

1.2 Palveluyksikkö

Kuikan Tukiasunnot OID-koodi: 1.2.246.10.23064293.10.17

Toimintayksikön sijaintikunta

Iломantsi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Mielenterveyskuntoutujien tuettu asuminen. Asiakaspaikkamäärä max 15

Toimintayksikön katuosoite

Tukiasunnot eri osoitetiedoissa. Postiliikenne osoitteeseen Haravapurontie 1.

Postinumero

82900

Postitoimipaikka

Iломantsi

Toimintayksikön vastuuhenkilö

Härkönen Matti

Puhelin

0453518798

Sähköposti

matti.harkonen@hoitokotikuikanpesa.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Hoitokoti Kuikanpesä Oy:n tuetun asumisen palveluiden tavoite on tarjota laadukasta, turvallista ja sosi-aali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tukemaa asumista asiakkaalle kohti itsenäistä asumista. Asumi-nen tapahtuu valmiiksi kalustetuissa rivitaloasunnoissa. Asiakkaalla ei tarvitse välttämättä olla asumisen

aloittamiseksi omia kalusteita, vaan hoitokoti järjestää ne. Jos asiakas haluaa käyttää asumisessa omia kalusteita tai kodinkoneita, hän voi sen tehdä ja siinä tapauksessa järjestämme tilaa niiden käyttöön.

Hoitohenkilökunta ja avustava henkilöstö pitää huolen siitä, että asiakkaat saavat kotikäyntien yhteydessä riittävä tukea arjen askareiden suorittamiseksi ja heidän psyykkistä vointiansa tuetaan parhaalla mahdollisella tavalla. Myös talousasioiden hoitamisessa tuetaan, jos asiakkaalla ei ole käytössään tukitoimia kuten välitystilinhoitaja tai edunvalvoja. Lääkäripalveluista vastaa siun-soten perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido.

Tuetun asumisen arvot

Tukiasumista vahvasti ohjaavana arvona on kodinomaisuus ja ihmisläheisyys. Koulutettu henkilökunta pystyy kotikäyntien aikana keskustelemaan asiakkaiden kanssa heille tärkeistä asioista, ja samalla voivat tukea asiakkaita heidän sairautensa kanssa elämisessä. Hoitokoti vastaa asiakkaan lääkeprosessista, eli reseptien uusinnasta, lääketilauksesta, lääkkeen dosetteihin jakamisesta ja dosettien toimittamisesta asiakkaalle. Asiakkaan vastuulle jää lääkkeenotto suunnitelmien mukaisesti. Jos Lääkkeenotossa on puutteita/ongelmia, voidaan lääkkeenotto varmistaa esimerkiksi videovälitteisesti.

Ammatillisuus

Kotikäyntien toteutumisesta vastaa mielenterveyspuolelle koulutuneet ja työkokemusta omaavat lähihoitajat, jotka osaavat ottaa jokaisen tukiasukkaan erityispiirteet huomioon. Sairaanhoidotamme tekee myös noin kerran kuukaudessa kotikäynnin, jolloin sairaanhoidolliset tarpeet voidaan huomioida.

Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisyyttä on asiakkaiden ja läheisten mukaanottoa toiminnan ja palveluiden kehittämiseen sekä asiakslähtöinen palveluasenne – asiakkaan arvostaminen. Asiakkaiden kanssa keskustellaan tukiasumisen kehittämisestä ja arjen sujuvoittamisesta. Lisäksi otamme huomioon asiakkaidemme henkilökohtaiset tarpeet kuntoutumisen edistämiseksi.

Rohkeus

Rohkeutta on tehdä asioita toisin kuin muut – erottua, olla ennakkoluuloton ja myös edelläkävijä. Toimintojen kehittäminen vaatii rohkeutta laittaa peliin myös ennakkoluulottomasti itsensä. Rohkeilla ratkaisulla toiminnassa saadaan aikaan kehitystä, joista toiset vasta haaveilevat.

Kaikki tukiasumisessa käytettävät kiinteistöt ovat Hoitokoti Kuikanpesä Oy:n omia kiinteistöjä. Tämä mahdollistaa sen, että voimme muokata varsin vapaasti asuntoja asiakkaillemme sopiviksi. Tästä syystä pystymme vaikuttamaan asumisviihtyvyyteen. Olemme luoneet toimivan siirtymä prosessin vahvemmin tuesta asumisesta kohti tukiasumista, eli tukiasumiseen siirrytään pääsääntöisesti harjoittelujen kautta. Tämä prosessi on varmistanut sen, ettei isompia yllätyksiä ole tullut, vaikka hoitajien päivittäinen tuki väheneekin palveluluokan muutoksen kautta.

Yhdessä tekeminen – sitoutuminen – luottamus

Onnistumisen kokemukset ovat meille kaikille tärkeitä asioita elämässä. Tukiasumiseen siirtyminen on monelle tosi iso askel kohti itsenäistä asumista, ja he tarvitsevat uusien taitojen ja valmiuksien omaksumiseen tutujen hoitajien tukea. Onnistuminen arjen pienissä asioissa kohottaa itsetuntoa, ja onnistumisten kokemukset ruokkivat itseluottamusta omatoimisemmasta arjesta huolehtimisessa. Hoitohenkilökunnan tuki etenkin tukiasumisen alkuvaiheessa on äärimmäisen tärkeä arjen haasteista selviytymisessä. Tätäkin ajatellen olemme sitoutuneet siihen, että asiakas saa riittävästi resursseja haasteista selviytymisen tueksi. Toki lopullisen resurssoinnin päättää maksajataho, mutta kaikkien verkostossa toimivien henkilöiden intressissä on tarjota asiakkaalle mahdollisimman hyvä elämä.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laadinnassa on huomioitu seuraava lainsäädäntö:

Lainsäädännöllinen perusta.

Talo Kuikan Kartanon omavalvontasuunnitelma perustuu seuraaviin voimassa oleviin lakeihin ja sää-döksiin, jotka ohjaavat yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamista, asiakkaiden oikeuksia, tietosuojaa sekä henkilöstön turvallisuutta:

- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011, §6a)
Velvoittaa palveluntuottajaa laatimaan ja ylläpitämään omavalvontasuunnitelmaa, jolla varmistetaan palvelujen laatu ja turvallisuus.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
Määrittelee asiakkaan oikeuden laadukkaisiin, tarpeenmukaisiin ja yksilöllisiin sosiaalipalveluihin.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
Turvaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja oikeuden hyvään kohteluun.
- Asiakastietolaki (703/2023)
Säätää sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyä, rekisteröintiä ja tietoturvaa. Korvasi aiemmat potilas- ja sosiaalihuollon tietolait.
- Tietosuojalaki (1050/2018)
Täydentää EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (GDPR) ja ohjaa henkilötietojen käsittelyä sosiaalipalveluissa.
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
Edellyttää turvallisen ja terveellisen työympäristön ylläpitämistä henkilöstölle.
- Yhteistoimintalaki (1333/2021)
Mikäli henkilöstömäärä ylittää 50, noudatetaan lain mukaista muutosneuvottelu- ja vuoropuheluelvoitetta. Alle 50 työntekijän yksiköissä toteutetaan kevennetty vuoropuhelu.

Palveluyksikön Kuikan Tukiasunnot omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivityksestä ja julkaisusta vastaa vastuuhenkilö Matti Härkönen. Hänellä on apunaan laatimisessa koko henkilökunta. Härkönen vastaa myös siitä, että laadinnassa on tarkistettu myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus. Tällaisia suunnitelmia ovat lääkehoitosuunnitelma, tietoturvasuunnitelma, sekä palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Hän vastaa myös siitä, että Kuikan Tukiasunnoissa asuvat henkilöt ovat saaneet tiedot ja ohjeet asunnot asianmukaisesta vakuutusturvasta vuokrasopimusta tehdessä.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö johtaa vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa sekä valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Hoitokoti Kuikanpesä Oy:n henkilökunnan perehdytysuunnitelmassa on otettu huomioon riittävä perehdyttäminen toimintaan ja siihen liittyvään lainsäädäntöön. Lisäksi henkilökuntaa veloitetaan perehtymään muihin kirjallisiin suunnitelmiin, jotka on laadittu laadukkaasti ja turvallisen asumispalvelun toteuttamiseksi. Näitä suunnitelmia ovat esimerkiksi riski- ja varautumissuunnitelma, tietoturvasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, palo- ja pelastautumissuunnitelma sekä työn suorittamiseen liittyvät suunnitelmat kuten työsuojelusuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma toimii ohjeena toiminnan toteuttamiselle ja samalla se on toteutetun palvelun kuvaus. Omavalvontasuunnitelman avulla sekä asiakkaat, työntekijät ja maksajataho tulevat tietoisiksi siitä mitä asumispalvelun tuotteeseen kuuluu ja mihin Hoitokoti Kuikanpesä oy on sitoutunut. Omavalvontasuunnitelma antaa myös selkeän työväliseen uusien asiakkaiden ja työntekijöiden perehdyttämiselle. Esimies Matti Härkönen valvoo ja ohjaa henkilökuntaa, että omavalvontasuunnitelman ja sen päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistuu päivittäisessä toiminnassa. Jokaisella työntekijällä on vastuu suunnitelman noudattamisesta ja tämä tuodaan esille jo uuden työntekijän perehdytysohjelmassa.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään neljän kuukauden välein ja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Tarkistuksen kuittaa yksikön vastuhenkilö toteutetuksi. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Hoitokoti Kuikanpesä Oy:n nettisivuilla ja sinne sen viemisestä ja päivittämisestä vastaa kaikkien palveluyksiköiden osalta toiminnan vastuhenkilö Matti Härkönen. Jokaisen palveluyksikön vastuhenkilön vastuulla on se, että tulostettu ja päivitetty omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden ja omaisten luettavissa myös paperiversiona. Kuikan Tukiasuntojen omavalvontasuunnitelma on luettavissa paperisena versiona työtoimintapisteellä osoitteessa Kympintie 1-3 asunto 6.

Omavalvontasuunnitelman aiempien versioiden säilyttämisestä vastaa toiminnan vastuhenkilö Matti Härkönen. Aiemmat versiot säilytetään digitaalisina tiedostoina.

Riskit työvaiheissa pyritään ennakoimaan tarkasti asiakaspapereihin tutustumalla, henkilökunnan perehdyttämisellä, ammattitaitoisella työotteella, yhteisön sääntöjen noudattamisella, henkilökunnan lisäkoulutuksella, sekä riskikohtien minimoimisella toimintaa suunniteltaessa. Asiakkaiden valintaprosessista vastaa toiminnan vastuhenkilö Matti Härkönen, joka ottaa päätöksentekoon mukaan sairaanhoitaja/toiminnan vastuhenkilö Anna Rytkösen ja talousvastaavan yrittäjän Maarit Palviaisen. Lisäksi tarvittaessa hän konsultoi henkilökuntaa, jos asiakkaan profiilissa on ilmoitettu ominaisuuksia, joista jollakin hoitajalla on kokemusta tai tietoa. Palveluyksikön asukkaat ovat pääsääntöisesti henkilökunnalle tuttuja, koska lähes poikkeuksetta he ovat kuntoutuneet Hoitokoti Kuikanpesä Oy:n vahvemmin tuetusta asumismuodosta vähemmän tuettuun tukiasumiseen. Näin ollen kokemusta ja tietoa tukiasukkaista on kertynyt usein jo useamman vuoden ajalta.

Riskienhallintaan oleellisesti liittyy hoitokodin toimintaympäristön kehittäminen ja turvallisten toimintatapojen laatiminen ja niiden omaksuminen.

Riskienhallinnan keinona pidämme myös avointa keskustelua asukkaiden ja henkilökunnan välillä. Avoin keskusteluyhteyden ylläpitämiseksi henkilökunnan ja asukkaiden välillä on tässä avainasemassa. Tukiasukkailla on myös mahdollisuus soittaa itseään askarruttavista asioista Talo Kuikan Pesän hoitajalle, milloin vaan aikavälillä 7-18 ja hätätapauksissa myös ympärivuorokauden. Hoitaja ohjaa asiakasta, tai siirtää vastuun asiakkaan auttamisesta parhaaksi näkemälleen taholle tilannekohtaisesti.

Riskien tunnistaminen

Työntekijän havaitessa epäkohtia, tulee hänen reagoida tilanteisiin välittömästi ja riittävällä vakavuudella. Työntekijän on myös ilmoitettava kehityskohteesta joko kirjallisesti tai suullisesti toiminnan vastuhenkilölle. Vastuhenkilö arvioi tilanteen ja aloittaa tarvittavat jatkotoimenpiteet. Jos palaute vaatii toimenpiteitä, on vastuhenkilön velvollisuus keskeyttää laatuvaatimuksista poikkeava toiminta ja tehtävä korjaavat toimenpiteet. Hän myös informoi asiakasta siitä, miten palaute tullaan käsittelemään. Ne palautteet, jotka eivät vaadi kiireellisiä toimenpiteitä, käsitellään johtoryhmässä kerran kuussa. Johtoryhmä kirjaa palautteet käsitellyiksi ja tekee tarvittavat toimenpiteet. Käsitellyt palautteet arkistoidaan palautekansioon, joka säilytetään talo kuikanpesän toimistossa.

Riskien käsitteleminen

Työntekijä kirjaa häiritsevät tapahtumat ja läheltä piti- tilanteet kuikan poikkeama/kehitysraporttipohjalle joka on tallennettu Hilikka-asiakastietojärjestelmän pääyksikön liitetiedostoihin. Työntekijä kirjaa tapahtuman ja tallentaa sen kohdennettuna asiakkaan omaan kansioon kohtaan liitetiedostot/häiritsevät tapahtumat ja läheltä piti-tilanteet. Lisäksi hän informoi tästä toiminnan vastuuhenkilöä. Toiminnan vastuuhenkilö tekee tarvittavat toimenpiteet ja arkistoi raportit vuosittain Valviralle tehtävää raportointia varten. Jos toimenpiteet vaativat toiminnassa tapahtua merkittäviä muutoksia, toimenpidemuutokset käsitellään yrityksen johtoryhmässä.

Jos läheltä piti-tilanteet tai häiritsevät tapahtumat vaativat asiakkaiden kanssa tehtävää jälkiselvitystyötä, informoi työntekijä asiasta esimiestä, joka arvioi tarvittavat resurssit jälkiselvityksen tekemiseen.

Korjaavat toimenpiteet

Jos jossakin palveluprosessissa työntekijä havaitsee sovitusta vaatimuksista poikkeavaa toimintaa tai palvelua, työntekijän on reagoitava siihen ja korjattava tilanne mahdollisuuksien mukaan. Jos kyseessä on asiakkaan antama palaute, työntekijän on selvitettävä asiakkaalle, miten asiakas voi palautteen antaa ja miten se käsitellään. Asiakas voi antaa palautteen kirjallisesti joko vapaamuotoisena, tai siihen varten tehdyllä lomakkeella.

Työntekijän on ilmoitettava havaitsemastaan kehityskohteesta joko kirjallisesti tai suullisesti toiminnan vastuuhenkilölle. Vastuuhenkilö arvioi tilanteen ja aloittaa tarvittavat jatkotoimenpiteet. Jos palaute vaatii toimenpiteitä, on vastuuhenkilön velvollisuus keskeyttää laatuvaatimuksista poikkeava toiminta ja tehtävä korjaavat toimenpiteet. Hän myös informoi asiakasta siitä, miten palaute tullaan käsittelemään. Ne palautteet, jotka eivät vaadi kiireellisiä toimenpiteitä, käsitellään johtoryhmässä kerran kuussa. Johtoryhmä kirjaa palautteet käsitellyiksi ja tekee tarvittavat toimenpiteet. Käsitellyt palautteet arkistoidaan palautekansioon, joka säilytetään talo kuikanpesän toimistossa.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä informoidaan henkilökuntaa Hilikka-asiakastietojärjestelmässä esimiehen huomiona tai jos korjaava toimenpide liittyy kiinteistöihin, kirjaus kirjataan kiinteistöhuomiona. Henkilöille, jotka eivät käytä työssään Hilikka- järjestelmää, otetaan tuloste kirjauksesta ja toimitetaan henkilökohtaisesti. Esimies huolehtii, että kirjatut tavoittavat kaikki asianosaiset. Asukkaita tiedotetaan siltä osin, kuin ne heitä koskevat, seuraavassa yhteisöpalaverissa. Yhteistyötaholle tiedottamisesta vastaa toiminnan vastuuhenkilö.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Mielenterveyskuntoutujilla on lainsäädännön perusteella oikeus heidän yksilöllisen tarpeensa mukaisiin kuntouttaviin palveluihin. Asiakkaan palvelutarve arvioidaan lähettävän tahon toimesta, joka määrittelee asumispalvelun palveluluokan asiakkaan kokonaistilanteen perusteella. Palveluntuottaja sitoutuu hyväksymisvaiheessa noudattamaan hankintatoimen kanssa sovitut laatuvaatimukset ja -lupauksia asumispalvelun toteuttamisessa. Sijoitusprosessin tultua hyväksytyksi asiakas kotiutuu hoitokodille siihen asumispalveluluokkaan, joka on asiakaslähtöisessä kilpailutusprosessissa määritelty. Tukiasuminen on asumispalveluista vähiten tuettu asumismuoto ja asiakkaan kotona pärjäämisen tueksi on palveluntarjoajalta hankittu arvioitu määrä apua. Tähän apuun kuuluu hoitajan kotikäynnit, asunnon siisteydestä huolehtimisen apu ja esimerkiksi asiakkaan lääkehoitoprosessista huolehtiminen. Hoitokoti Kuikanpesä Oy on huolehtinut asiakkaiden asumismukavuudesta, viihtyvyydestä ja jatkuvuudesta sillä, että yritys on ostanut

Ilomantsin kirkonkylältä rivitaloasuntoja, joissa tukiasukkaamme asuvat. Asunnot ovat siis yrityksen omistuksessa, joten vuokrasopimusten irtisanomiselle ilman raskauttavia syitä ei ole.

Hoitokoti Kuikanpesä Oy toteuttaa asumispalvelun ja siihen liittyvän kuntouttavan toiminnan omana toimintanaan, eikä käytä alihankkijoita tai ostopalveluita. Tämän vuoksi omavalvonnan seuranta ja arviointi perustuvat yksikön omaan toimintaan. Hoitokoti Kuikanpesä Oy vastaa kokonaisuudessaan palvelun laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Yhteistyö ja tiedonkulku palveluyksikössä

Yhteistyö saman palveluntuottajan muiden yksiköiden kanssa

Sisäinen yhteistyö: Kuikan Tukiasunnot ovat osa palvelukokonaisuutta ja siellä työskentelevät henkilöt kirjaavat tukiasumiseen liittyvät huomiot asiakastietojärjestelmä Hilikkaan.

Käytännön toteutus:

- Yhteiset ohjeet ja toimintamallit (esim. lääkehoito, kirjaaminen, kriisitilanteet).
- Säännölliset johtotason ja henkilöstön palaverit, joissa jaetaan tietoa ja sovitaan yhtenäisistä käytännöistä.
- Yhteinen perehdytysmateriaali ja koulutukset, jotta henkilöstö toimii yhdenmukaisesti eri yksiköissä.

Yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa

Tiedonkulku varmistetaan:

- Kirjaamalla hoitosuunnitelmat ja palvelupäätökset selkeästi ja ajantasaisesti.
- Huolehtimalla tietosuojasta ja tietojen luovutuksesta lain mukaisesti (suostumus tai viranomaisvelvoite).

Yhteistyön muodot:

- Yhteiset asiakaspalaverit ja verkostotapaamiset.
- Moniammatillinen yhteistyö asiakkaan hoitosuunnitelman toteuttamiseksi.
- Säännöllinen yhteydenpito puhelimitse, sähköisesti ja kirjallisesti.

Monialainen yhteistyö – keskeiset tahot

Talo Kuikan Kartano tekee yhteistyötä muun muassa seuraavien tahojen kanssa:

- Siun sote – Pohjois-Karjalan hyvinvointialue: lääkäripalvelut, erikoissairaanhoido, sosiaalipalvelut.
- Kela: etuudet ja kuntoutuspalvelut.
- Apteekit: lääkehuolto ja lääketurvallisuus.
- Omaisten ja läheisten kanssa: osallisuus hoitosuunnitelmaan ja arjen tukeminen.
- Kolmannen sektorin toimijat: järjestöt ja seurakunta, jotka tukevat asiakkaiden hyvinvointia.
- Alihankkijat ja yhteistyökumppanit: esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamispalvelut.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Kuikan Tukiasuntojen omavalvontasuunnitelma perustuu sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuusstrategiaan 2022–2026. Suunnitelman tavoitteena on varmistaa, että palveluyksikön toiminta on asiakas- ja potilasturvallista, laadukasta ja lainmukaista. Suunnitelma ohjaa henkilöstön toimintaa ja tukee jatkuvaa kehittämistä.

Palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinta

Laatuvaatimukset:

- Palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti, turvallisesti ja yhdenvertaisesti.
- Henkilöstön osaaminen ja hyvinvointi varmistetaan jatkuvalla koulutuksella ja työnohjauksella.

Laadunhallinnan toteuttamistavat:

- Omavalvontasuunnitelma ohjaa toimintaa ja tarkastetaan vähintään neljän kuukauden välein ja päivitetään vuosittain tai useammin, jos toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia.
- Säännölliset itsearvioinnit.
- Asiakaspalautteen kerääminen ja hyödyntäminen kehittämisessä.
- Mittarit: haittatapahtumien määrä, lääkehoidon turvallisuus, asiakastyytyväisyys, henkilöstön koulutustaso.

Riskienhallinta

Vastuu: Palveluyksikön johtaja vastaa riskienhallinnan kokonaisuudesta.

Organisointi:

- Riskienhallintasuunnitelma sisältää riskien tunnistamisen, arvioinnin ja seurannan.
- Henkilöstö osallistuu riskien tunnistamiseen ja raportointiin.
- Säännölliset riskipalaverit ja raportointikäytännöt.
- Avoin turvallisuuskulttuuri: virheistä opitaan, eikä syyllistetä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Konkreettiset menettelytavat:

- Asiakkaiden tunnistaminen ennen toimenpiteitä ja lääkehoitoa.
- Tarkistuslistojen käyttö kriittisissä hoitotilanteissa.
- Haittatapahtumien avoin raportointi ja käsittely.
- Infektio- ja lääkehoidon turvallisuuden yhtenäiset käytännöt.
- Henkilöstön perehdytys ja jatkuva koulutus.

Digitaalisten ja etäpalveluiden turvallisuus

Turvallisuus ja laatu varmistetaan:

- Vahva tunnistautuminen ja salatut yhteydet. (tulee ajankohtaiseksi, kun liitymme Kanta-järjestelmään 2026)
- Käyttöoikeuksien hallinta ja tietoturvaluotiikka.
- Etäpalveluiden ohjeistus henkilöstölle ja asiakkaille.
- Teknisten auditointien ja asiakaspalautteen hyödyntäminen.
- STM:n strategian mukaisesti varmistetaan, että digipalvelut ovat turvallisia ja saavutettavia kaikille.

Seuranta ja kehittäminen

- Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia.
- Kehittämistoimet perustuvat asiakaspalautteeseen ja riskienhallinnan havaintoihin.
- Henkilöstö osallistuu aktiivisesti laadun ja turvallisuuden kehittämiseen.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Kuikan tukiasunnot sijaitsevat Ilomantsin kirkonkylällä. Tukiasunnoiksi on hankittu rivitaloasuntoja. Kooltaan asunnot ovat 35-70 neliöisiä. Pääsääntöisesti tilat ovat esteettömiä, mutta osassa tukiasunnoista on ulko-ovella porrasaskelma, johon ei lähtökohtaisesti ole tehty kävelyliiskaa. Luiskarakenne järjestetään tarpeen mukaan. Jokaisessa asunnossa on asiakkaalla oma wc ja suihku sekä keittiö/keittokomero. Kaikissa taloyhtiöissä on lisäksi varausperiaatteella toimiva sauna. Osassa rivitaloasunnoista on myös oma sauna.

Asunnot ovat kalustettuja, mutta asukkailla on halutessaan mahdollisuus tuoda myös omat kalusteet. Huoneistot on varustettu televisio- ja audiolaitteilla sekä pyykinpesukoneella. Osassa tukiasunnoista on myös astianpesukoneet valmiina.

Asukkaiden sijoittamisessa huomioidaan yksilölliset tarpeet ja toiveet, kuten esteetön liikkuminen sekä asunnon sijainti asukkaiden toiveiden mukaisiin palveluihin.

Toimintaympäristö ja välineiden turvallisuus

- Toimitilat on suunniteltu ja varustettu vastaamaan palvelutoiminnan tarpeita.
- Välineet ja kalusteet ovat käyttötarkoitukseen soveltuvia ja turvallisia.
- Käyttöohjeet ja perehdytys varmistavat, että asukas ja tukikäyntejä toteuttava henkilöstö osaa käyttää välineitä oikein.
- Vaarallisia tai soveltumattomia välineitä ei pidetä käytössä; huolto ja tarkistukset tehdään säännöllisesti.

Tilojen terveellisyys

- Sisäilman laatu: Taloyhtiö varmistaa että ilmanlaatu vastaa laatuvaatimuksia
- Melu ja ääniolosuhteet: Tukiasunnot sijaitsevat rauhallisessa ympäristössä, eikä meluhaittoja ole
- Valaistus: luonnonvaloa hyödynnetään, lisäksi käytössä on riittävä keinovalaistus.
- Kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet: Taloyhtiö varmistaa että mikrobiologisia epäpuhtauksia ei ole rakenteissa. Asunnon siivouksessa käytettäviä kemiallisia aineita valvotaan ja asukasta ohjataan niiden hankinnassa ja käytössä.
- Säteilyturvallisuus: ei tiedossa säteilylähteitä, mutta tarvittaessa noudatetaan Säteilyturvakeskuksen ohjeita.

Viranomaistarkastukset ja hyväksynät

- Tukiasumisen tilat on tarkistettu kunnan terveystarkastajan toimesta.
- Palotarkastukset ja pelastussuunnitelma ovat taloyhtiön vastuulla.
- Omavalvonnassa huomioidaan tarkastusten havainnot ja tehdään tarvittaessa havainnoista ilmoitus taloyhtiön hallitukselle ja isännöitsijälle.

Riskit toimitiloissa ja välineiden käytössä

- Yksityisyyden suoja: tilat järjestetty niin, että asiakkaiden henkilökohtainen tila ja tietosuojat säilyvät.
- Fyysiset riskit: Asuinympäristön fyysisten riskien hallinnasta vastaa taloyhtiöt. Asunnon sisätilojen turvallisuudesta huolehditaan ohjaamalla asukkaita ja puuttamalla riskikohteisiin välittömästi.
- Välineiden käyttöön liittyvät riskit: Pyritään ohjaamaan asukkaita turvalliseen välineiden käyttöön.

Ylläpito, huolto ja tiedonkulku

- Kiinteistöjen huollosta vastaa taloyhtiöt. Pääsääntöisesti taloyhtiöillä on isännöitsijäsopimus kiinteistöhuoltoyritysten kanssa, jotka vastaavat kiinteistön kunnosta.
- Henkilöstö raportoi puutteet ja viat sähköisen järjestelmän kautta. (Hilkka → kiinteistöhuomiot) Hoitokodin johto ottaa yhteyttä isännöitsijään puutteiden korjaamiseksi.
- Kiinteistön ylläpitoon kuuluu pitkäjänteinen suunnitelma (esim. remontit, teknisten järjestelmien uusiminen). Suunnitelmasta vastaa taloyhtiö.

Pitkäjänteinen kiinteistön ylläpito

- Vastuunjako: Taloyhtiö vastaa rakenteista ja teknisistä järjestelmistä, käyttäjä vastaa päivittäisestä kunnossapidosta.
- Resurssit: Kiinteistön huoltoon ja korjaukseen kerätään yhtiönvastiketta ja huoltovastiketta, joilla katetaan korjaukset ja ylläpito. Vastikkeiden maksusta vastaa Hoitokoti Kuikanpesä Oy. Vastikkeet sisältyvät asiakkaalta perittävään vuokran hintaan.

Suunnitelmat:

Vuosittainen huolto-ohjelma ja pitkän aikavälin kiinteistön kehittämissuunnitelma. Suunnitelmasta ja toteutuksesta vastaa taloyhtiöt.

Välineiden huolto ja koulutus

- Asunnoissa käytettävät kalusteet ja välineet tarkistetaan säännöllisesti ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti.
- Käytöstä poistetaan heti välineet, jotka eivät ole turvallisia tai soveltuvia.
- Henkilöstölle järjestetään koulutus välineiden käyttöön ja turvallisuuteen.

Asumisen turvallisuus

- Kuluttajakemikaalit ohjataan säilyttämään asianmukaisesti erillään esimerkiksi ruokatarvikkeista. Kuluttajakemikaaleille on varattu asunnoissa erillinen säilytystila.
- Lääkkeet ohjataan säilyttämään turvallisesti.
- Paloturvallisuus varmistetaan palovaroittimilla, sammutusvälineillä ja ohjataan asukkaita osallistumaan alkusammutusharjoitukseen vuosittain. Vuosittainen alkusammutusharjoitus järjestetään palveluyksikkö Talo Kuikan Kartanolla. Alkusammutusharjoituksen toteutuksesta vastaa pelastustoimi.
- Asumisen ympäristö pidetään mahdollisimman esteettömänä ja turvallisena. Taloyhtiö vastaa ympäristön turvallisuudesta.

Kuikan Tukiasunnot – Yhteenveto

Sijainti ja tilat:

Tukiasunnot sijaitsevat Iloimantsin kirkonkylällä rivitaloasunnoissa.

Asuntojen koko: 35–70 m².

Pääosin esteettömiä, mutta joissakin ulko-ovella porraskelma → tarvittaessa luiskaratkaisu.

Jokaisessa asunnossa oma wc, suihku ja keittiö/keittokomero.

Saunamahdollisuus: taloyhtiöissä varausperiaatteella, osassa asunnoista oma sauna.

Varustelu

Asunnot kalustettuja, mutta omien kalusteiden tuonti mahdollista.

Varustelu: televisio, audiolaitteet, pyykinpesukone.

Osassa asuntoja myös astianpesukone.

Asukkaiden sijoittaminen

Huomioidaan yksilölliset tarpeet ja toiveet (esteettömyys, sijainti palveluiden lähellä).

Toimintaympäristö ja välineiden turvallisuus

Tilat suunniteltu palvelutoiminnan tarpeisiin.

Välineet ja kalusteet turvallisia ja käyttötarkoitukseen sopivia.

Käyttöohjeet ja perehdytys varmistavat oikean käytön.

Vaarallisia välineitä ei pidetä käytössä; huollot ja tarkistukset säännöllisesti.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja on yrittäjä/toiminnan vastuuhenkilö Matti Härkönen, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta. Hän toimii myös palveluyksikön tietosuojavastaavana.

Yhteystiedot:

Matti Härkönen

matti.harkone@hoitokotikuikanpesa.fi

0453518798

Haravapurontie 1, 82900 Iloimantsi

Tietosuojaperiaatteet ja rekisteröidyn oikeudet

- Toiminta perustuu GDPR:n ja tietosuojalain periaatteisiin: lainmukaisuus, kohtuullisuus, läpinäkyvyys, käyttötarkoitussidonnaisuus, tietojen minimointi, täsmällisyys, säilytyksen rajoittaminen ja turvallisuus.
- Rekisteröidyn oikeudet (tarkastusoikeus, oikaisuoikeus, poistaminen, käsittelyn rajoittaminen, siirrettävyys, vastustamisoikeus) turvataan kirjallisilla menettelyillä.
- Asiakkaille annetaan selkeä informointi tietojen käsittelystä (rekisteriseloste, tietosuojainformointi).

Osoitusvelvollisuus ja tietosuojavastaava

- Palveluyksiköllä on osoitusvelvollisuus: dokumentoidaan tietosuojakäytännöt ja riskienhallinta.
- Nimetty tietosuojavastaava vastaa tietosuojan toteutumisesta, ohjeistuksesta ja yhteydenpidosta viranomaisiin.
- Tietoturvaloukkauksista raportoidaan tietosuojavastaavalle ja tarvittaessa tietosuojavaltuutetulle 72 tunnin kuluessa.

Henkilöstön ohjeistus ja osaaminen

- Henkilöstön käytössä on ajantasaiset ohjeet henkilötietojen suojaamisesta, asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja kirjaamisesta.
- Ohjeet päivitetään säännöllisesti ja tieto päivityksestä jaetaan sähköisesti sekä perehdytyksen yhteydessä.

Tietosuojaosaaminen varmistetaan:

- Perehdytys uusille työntekijöille.
- Säännölliset koulutukset ja muistutukset tietoturvan tärkeydestä.
- Selkeät toimintaohjeet tietoturvaloukkaustilanteisiin.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

- Asiakas- ja potilastiedot kirjataan sähköisiin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin (tällä hetkellä vain Hilkka asiakastietojärjestelmä. Vuoden 2026 aikana liitymme sosiaalikantaan).
- Tiedot arkistoidaan lain edellyttämällä tavalla, ja säilytysajat perustuvat erityislainsäädäntöön. Arkistointi tapahtuu tilaajan toimesta. Asiakkaan poistuttua palveluista ajetaan uloskirjausraportti, joka toimitetaan arkistoitavaksi ohjeistuksen mukaisesti.
- Asiakas voi tarkastaa ja pyytää korjausta tietoihinsa kirjallisesti.
- Tietojen luovutus sivullisille (esim. viranomaisille) tapahtuu vain lain perusteella ja dokumentoidaan.

Käyttöoikeuksien hallinta

- Käyttöoikeudet myönnetään työtehtävien mukaisesti (roolipohjainen käyttöoikeus).
- Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset ja salasanat.
- Käyttöoikeuksia tarkistetaan säännöllisesti ja poistetaan heti työsuhteen päättyessä.
- Lokitietoja seurataan, jotta voidaan varmistaa, ettei tietoja käsitellä asiattomasti.

Tietosuojan seuranta ja noudattaminen

- Tietosuojan toteutumista seurataan sisäisillä seurannoilla ja omavalvonnalla.
- Tietosuojavastaava keskustellee toisen yrittäjän kanssa havainnoista ja kehittämistarpeista.
- Viranomaismääräyksiä ja ohjeita noudatetaan, ja muutokset lainsäädännössä päivitetään ohjeisiin.
- Henkilöstö sitoutetaan tietosuojakulttuuriin avoimen keskustelun ja koulutuksen kautta.

Yhteenveto

Kuikan Tukiasunnoilla tietosuoja ja tietoturva varmistetaan GDPR:n ja tietosuojalain mukaisesti. Asiakaiden oikeudet toteutuvat selkeiden menettelyjen kautta, henkilöstö saa ajantasaiset ohjeet ja koulutusta, käyttöoikeudet hallitaan tarkasti, ja tietosuojan toteutumista seurataan säännöllisesti.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

- Palveluyksikössä käytetään vain olennaiset vaatimukset täyttäviä tietojärjestelmiä, jotka löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Asiakastietojärjestelmänä on käytössä Hiikka.
- Järjestelmä vastaa yksikön toiminnan käyttötarkoitusta (asiakas- ja potilastietojen käsittely, hoidon suunnittelu, raportointi).
- Ennen käyttöönottoa on varmistettu järjestelmän sertifiointi ja rekisteröinti.

Käytön asianmukaisuus ja henkilöstön osaaminen

- Henkilöstölle järjestetään perehdytys ja koulutus tietojärjestelmien käyttöön.
- Osaamista ylläpidetään päivittäisellä käytöllä, esimiehen ohjeistuksella ja jos järjestelmään tulee uusia päivityksiä niihin tutustumalla ja koulutuksella.
- Käyttöohjeet ja tietosuojaperiaatteet ovat henkilöstön saatavilla sähköisesti ja paperisina.
- Käyttöä seurataan lokitietojen avulla, ja virheistä opitaan avoimen turvallisuuskulttuurin mukaisesti.

Tietoturvasuunnitelma

- Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetään vuosittain.
- Vastuu sen toteutumisesta on palveluyksikön johtajalla/tietosuojavastaavalla.
- Suunnitelma sisältää riskienhallinnan, tietoturvapoikkeamien hallinnan ja henkilöstön toimintaohjeet.

Rekisterinpitäjän oikeudet ja vastuut

- Rekisterin pitäjänä toimii SiunSote. Rekisterinpitäjän velvollisuudet toteutuvat dokumentoiduilla menettelyillä: tietojen käsittely vain lainmukaisiin tarkoituksiin, tietojen minimointi ja suojaaminen.
- Mahdollisissa ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa laaditaan tietosuoja- ja tietoturvasopimukset, joissa vastuut ja velvollisuudet määritellään. Tällä hetkellä ei ole käytössä ostopalvelua tai alihankintaa.
- Mahdollisten alihankkijoiden järjestelmät tarkistetaan ennen käyttöönottoa.

Poikkeamien ja häiriöiden ilmoittaminen

Asiakastietolain 90 § mukainen velvollisuus toteutetaan:

- Poikkeamat ja häiriöt ilmoitetaan Valviralle ja tietosuojavaltuutetulle.
- Omavalvonnassa seurataan tilannetta koko häiriön ajan.
- Henkilöstölle on selkeät ohjeet poikkeamien raportointiin.

Teknologian soveltuvuus ja turvallisuus

- Teknologian soveltuvuus arvioidaan ennen käyttöönottoa: sen tulee olla asianmukaista ja turvallista palveluihin nähden.
- Henkilöstölle annetaan käyttöopastus ja ohjeet.
- Teknologian käyttöä seurataan ja arvioidaan asiakaspalautteen avulla.

Vikatilanteisiin varautuminen

- Varaudutaan teknologian vikatilanteisiin ja huoltoviiveisiin:

- Käytössä varajärjestelmät ja manuaaliset toimintamallit.
- Huoltosopimukset takaavat nopean reagoinnin.
- Henkilöstölle on ohjeet toimintaan häiriötilanteissa.

Asiakkaan yksilölliset tarpeet ja oikeudet

- Teknologian soveltuvuus arvioidaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan.
- Yksityisyyden suoja ja itsemääräämisoikeus varmistetaan: asiakas voi kieltäytyä teknologian käytöstä.
- Asiakkaalle annetaan käyttöopastus ja tuki.

Suostumus ja informointi

- Asiakkaan suostumus pyydetään aina, kun teknologia kerää henkilötietoja tai vaikuttaa yksityisyyteen.

Asiakas informoidaan selkeästi:

- Mitä tietoja kerätään.
- Mihin tietoja käytetään.
- Kenelle tietoja luovutetaan.
- Informointi tapahtuu kirjallisesti ja suullisesti, ja se dokumentoidaan.

Yhteenveto:

Kuikan Tukiasunnoilla on asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät ja teknologiat varmistetaan Valviran rekisterin kautta, henkilöstö koulutetaan niiden käyttöön, tietoturvasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, ja rekisterinpitäjän vastuut toteutuvat myös alihankintatilanteissa. Poikkeamat ja häiriöt ilmoitetaan lain mukaisesti, teknologian soveltuvuus arvioidaan yksilöllisesti, ja asiakkaan suostumus sekä informointi varmistetaan aina.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Tyypillisimmät infektiot ja epidemiariskit

Tyypillisiä yksikön toimintaan liittyviä infektoita ovat:

- Hengitystieinfektiot (esim. influenssa, koronavirus).
- Ruuansulatuskanavan infektiot (esim. norovirus).
- Ihon ja haavojen infektiot.
- Virtsatieinfektiot.

Ennaltaehkäisy

Tukiasumisessa riski infektio-
tautien leviämiseksi on pieni, etenkin jos noudatetaan yleisiä ohjeita infektioiden ennaltaehkäisystä. Infektio-
taudin riskin kohotessa asukkaita ohjataan käyttämään tehostettua käsi-
hygieniää ja välttämään altistumismahdollisuuksia kuten isoja väkijoukkoja.

- Käsihygieniä: Normaali kotihygieniä, jota ohjataan tehostamaan tarvittaessa esim. käsidesin käytöllä.

- Tavanomaiset varotoimet: suojakäsineet, suu-nenäsuojat ja suojavaatteet käytössä tarpeen mukaan kotikäyntejä tekevällä henkilöstöllä.
- Rokotukset: henkilöstön rokotukset (influenssa, COVID-19, hepatiitti) varmistetaan.
- Infektiotorjuntaohjeet: ajantasaiset ohjeet ja perehdytys henkilöstölle.
- Siivous ja desinfiointi: Jokainen asukas huolehtii oman kodin siisteydestä ja saa sen huolehtimiseen apua ja ohjausta henkilökunnalta. Tarvittaessa asukas hankkii siivouspalveluun resursseja omakustanteisesti.

Hoitoon liittyvien infektioiden tunnistaminen

- Infektio tunnistetaan kliinisten oireiden (kuume, kipu, punoitus, erite) ja laboratoriotulosten perusteella.
- Henkilöstö raportoi epäillyt infektiot välittömästi hoitovastuulliselle.

Ilmoitusmenettely ja seuranta

- Käytössä on ilmoitusjärjestelmä hoitoon liittyvien infektioiden ja tartuntatautien raportointiin Hilkan Kautta. Varmistetaan vielä seuraavalle työvuorolle, että viesti menee perille.
- Tapaukset kirjataan asiakastietojärjestelmään ja käsitellään omavalvonnassa tarvittaessa.
- Epidemiatilanteessa ilmoitetaan myös kunnan tartuntatautiviranomaiselle.
- Seuranta toteutetaan säännöllisillä raportoinneilla ja tilastoinnilla.

Hygieniayhdyshenkilö

- Yksikössä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka välittää tietoa, tukee henkilöstöä ja seuraa ohjeiden toteutumista. Hygieniavastaavana toimii vastaava sairaanhoitaja Anna Rytönen.

Henkilöstön osaaminen

- Perehdytys sisältää tavanomaiset ja erityiset varotoimet.
- Säännölliset koulutukset infektioiden ehkäisystä ja torjunnasta.
- Rokotusten ajantasaisuus varmistetaan.
- Ohjeet ja koulutusmateriaali ovat henkilöstön saatavilla paperisina ja tarvittaessa myös sähköisenä Hilkan HOITOKOTI KUIKANPESÄ OY:n liitetiedoissa.

Hygieniäohjeiden noudattamisen seuranta

- Hygieniayhdyshenkilö ja johto seuraavat ohjeiden toteutumista havainnoilla ja auditoinneilla.
- Poikkeamat käsitellään välittömästi ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

Yhteydenpito

- Työntekijät voivat ottaa yhteyttä hygieniayhdyshenkilöön, yksikön johtajaan tai kunnan tartuntatautiviranomaiseen infektioiden liittyvissä kysymyksissä.

Puhtaus, siisteys ja jätehuolto

- Taloyhtiö huolehtii jätteiden asianmukaisesta jatkokäsittelystä ja esimerkiksi kierrätyksen ohjauksesta. Asukas huolehtii omalta osaltaan ohjeiden noudattamisesta.

Asukas huolehtii asunnon puhtaanapidosta ja siisteydestä itsenäisesti tai kotikäyntejä suorittavan henkilöstön ohjauksen ja avun turvin.

Jätehuolto toteutetaan erillisten ohjeiden mukaisesti

- Tartuntavaarallisia jätteitä ei lähtökohtaisesti tule tukiasumisessa.
- Jos vaarallisia jätteitä tulee ne toimitetaan hyväksytylle käsittelylaitokselle.
- Siivouksen ja jätehuollon toteutumista seurataan säännöllisesti kotikäyntejä toteuttavan henkilöstön toimesta. Jätehuoltoon liittyvien epäkohtien tiimoilta otetaan yhteyttä taloyhtiön hallitukseen.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelman laatiminen ja päivitys

- Lääkehoitosuunnitelma on laadittu alkuperäisesti vuonna 2013, ja se päivitetään vuosittain tai aina, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia.
- Viimeisin päivitys on tehty 12/2024. Seuraavan päivityksen hyväksyy allekirjoituksellaan yksikön lääkäri 15.01.2026.

Vastuut ja yhteystiedot

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja suunnitelman toteutumisesta vastaava henkilö:

- Tehtävänimike: Vastaava sairaanhoitaja.

Yhteystiedot:

Anna Rytönen
anna.rytkonen@hoitokotikuikanpesa.fi
0453518798
Haravapurontie 1.82900 Iloimantsi

Rajatun lääkevaraston vastuhenkilö:

- Tehtävänimike: Lääkevaraston vastuhenkilö (esim. sairaanhoitaja).

Yhteystiedot:

Anna Rytönen
anna.rytkonen@hoitokotikuikanpesa.fi
0453518798
Haravapurontie 1.82900 Iloimantsi

Lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta

Toteutumista seurataan

- Säännöllisillä tarkastuksilla (lääkevaraston inventointi, kirjausten tarkistus).
- Haittatapahtumien ja poikkeamien raportoinnilla.
- Henkilöstön osaamisen arvioinnilla (lääkeluvat, koulutukset).
- Omavalvonnan kautta: havainnot käsitellään ja dokumentoidaan.

Lääkehoitosuunnitelman sisältö

Osaamisen varmistaminen:

- Henkilöstö suorittaa lääkelupakäytännön mukaiset tentit ja näytöt.
- Osaamista ylläpidetään säännöllisillä koulutuksilla.

Läakelupakäytännöt

- Lääkeluvat myönnetään yksikön lääkärin Mette Arstilan toimesta, ja ne dokumentoidaan.
- Luvat tarkistetaan ja uusitaan määräajoin.

Haittavaikutusilmoitukset

- Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista tehdään ilmoitus Fimealle ja kirjataan yksikön järjestelmään.
- Henkilöstölle on ohjeet ilmoitusmenettelystä.

Lääkevarkauksien toimintamallit

- Rajatun lääkevaraston inventointi toteutetaan säännöllisesti. Lääkevarastoon pääsyä rajoitettu siten, ettei sinne ole avaimia kuin yksikön johtajalla ja vastaavalla sairaanhoitajalla.
- Epäillyt varkaudet raportoidaan välittömästi yksikön johdolle ja tarvittaessa viranomaisille.
- Käytössä on lukitut säilytystilat ja rajatut käyttöoikeudet.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Vastuut

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö

- Nimi: Matti Härkönen
- Tehtävänimike: Yksikön johtaja
- Yhteystiedot: Matti Härkönen. matti.harkonen@hoitokotikuikanpesa.fi

Laitevastuuhenkilöt

- Nimi: Jarkko Hirvonen
- Tehtävänimike: Laiteturvallisuudesta vastaava tekninen vastuuhenkilö
- Yhteystiedot: puh. 0456030604

Lain (719/2021) 4. luvun velvoitteiden noudattaminen

Velvoitteiden noudattaminen

- Käytössä olevat laitteet ovat CE-merkittyjä ja käyttötarkoitukseen soveltuvia.
- Laitteiden käyttöön liittyvät ohjeet ja riskit on dokumentoitu.
- Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan laitteiden hallinta ja seuranta.

Osaamisen varmistaminen

- Henkilöstön osaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja säännöllisillä koulutuksilla. Käytössä lääkinällisistä laitteista vain verensokerimittari, verenpainemittari ja alkometri.

- STM:n oppaan “Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen” (STM:n julkaisuja 2024:3) ohjeistus on annettu tiedoksi henkilökunnalle.
- Käyttöön liittyvä osaaminen arvioidaan käytännön näytöillä.

Laitteiden säätö, ylläpito ja huolto

- Laitteet säädetään, huolletaan, kalibroidaan ja ylläpidetään valmistajan ohjeiden mukaisesti.
- Huollosta ja tarkistuksesta vastaa Jarkko Hirvonen, joka dokumentoi toimenpiteet.

Jäljitettävyys

- Jokaisella laitteella on yksilöllinen tunnistus (sarjanumero, rekisterimerkintä).
- Laitteiden hankinta, käyttö ja huolto kirjataan järjestelmällisesti.
- Jäljitettävyys varmistaa, että laitteen käyttö ja huoltohistoria voidaan todentaa.

Vaaratilanneilmoitukset

- Vaaratilanneilmoitus tehdään Fimean määräyksen mukaisesti (Fimea 1/2023).

Ilmoitusmenettely:

- Henkilöstö raportoi vaaratilanteen välittömästi laitevastuuhenkilölle.
- Laitevastuuhenkilö täyttää Fimean vaaratilanneilmoituksen ja toimittaa sen viranomaiselle.
- Laitteen käyttö keskeytetään, kunnes turvallisuus on varmistettu.
- Vaaratilanteessa olleen laitteen käsittely toteutetaan Fimean ohjeen mukaisesti.

Yhteenveto

Vaikka palveluyksikössä ei ole käytössä kuin vähäinen määrä lääkitä lääkinnällisiä laitteita, niin Kuikan Tuki-asunnoilla lääkitä lääkinnällisten laitteiden turvallisuus varmistetaan selkeillä vastuilla, henkilöstön osaamisen varmistamisella, valmistajan ohjeiden mukaisella huollolla ja jäljitettävyydellä. Vaaratilanneilmoitukset tehdään Fimean määräysten mukaisesti, ja laitteiden käyttö keskeytetään tarvittaessa. Näin varmistetaan, että toiminta täyttää lääkitä lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) velvoitteet.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käyttö

- Palveluyksikössä työskentelee tällä hetkellä 0.8 vakituista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä (sairaanhoitaja, lähihoitaja, fysioterapeutti/toimintaterapeutti). Avustavaa henkilöstä yksikössä työskentelee laskennallisesti 0.8 henkilöä.
- Sijaisten käyttö perustuu ennalta sovittuihin periaatteisiin: sijaisia käytetään vain tarpeen mukaan, ja heille annetaan perehdytys ennen työvuoroa.
- Vuokratyövoimaa ja alihankittua työvoimaa käytetään vain täydentämään omaa henkilöstöä poikkeustilanteissa. Käytön määrä dokumentoidaan omavalvonnassa. 15 vuoden toimintahistorian aikana ei vuokratyövoimaa tai alihankintaa ole jouduttu käyttämään koskaan.

Riittävän henkilöstön varmistaminen

- Vastuuhenkilö seuraa asiakasmäärää ja palvelutarvetta päivittäin.

- Käytössä on mitoitusmalli, joka varmistaa riittävän henkilöstön suhteessa asiakkaiden määrään. Minimivaatimukset Avin määräämät.
- Poikkeustilanteissa hyödynnetään varahenkilöstöä, sijaisten poolia ja yhteistyötä muiden yksiköiden kanssa.

Ammattioikeuksien varmistaminen

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeudet tarkistetaan Valviran rekisteristä ennen työsuhteen alkamista.

Opiskelijoiden käyttö

- Opiskelijoiden työskentelyoikeus varmistetaan oppilaitoksen todistuksella.
- Opiskelijat toimivat aina ohjauksen, johdon ja valvonnan alaisina.
- Vastuhenkilö nimeää ohjaajan, joka seuraa opiskelijan työskentelyä.

Rikostaustan selvittäminen

- Iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelevien rikostausta selvitetään valvontalain 28 §:n mukaisesti.

Henkilöstön riittävyden toimintamallit

Normaalitilanteessa:

Henkilöstömitoitus perustuu asiakasmäärään.

Poikkeustilanteessa:

- Johto arvioi tilanteen ja tekee päätöksen lisäresurssoinnista.
- Käytetään sijaisia tai yhteistyötä muiden yksiköiden kanssa.
- Asiakasturvallisuus varmistetaan priorisoimalla kriittiset palvelut.

Osaaminen, koulutus ja kielitaito

- Henkilöstön koulutus ja ammattitaito varmistetaan rekrytoinnissa.
- Kielitaito arvioidaan haastattelussa ja perehdytyksessä.
- Ammattitaidon ylläpito varmistetaan täydennyskoulutuksilla ja työnohjauksella.

Perehdytys ja täydennyskoulutus

- Uusille työntekijöille järjestetään perehdytysohjelma, joka sisältää yksikön toimintatavat, tietosuojan, turvallisuuden ja riskienhallinnan.
- Henkilöstö osallistuu säännöllisesti ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

Osaamisen seuranta ja epäkohtiin puuttuminen

- Osaamista seurataan havainnoilla ja asiakaspalautteella.
- Epäkohtiin puututaan välittömästi keskustelulla, ohjauksella ja tarvittaessa kirjallisilla huomautuksilla.

Palautteen kerääminen

- Asiakkailta kerätään palautetta jatkuvan vuoropuhelun kautta. Lisäksi heillä on mahdollisuus antaa kirjallista palautetta johdolle. Tukiasukkailla on säännölliset verkostopalaverit

palvelun tilaajan määrittelemän aikataulun mukaisesti. Verkostopalavereissa tukiasukkaalla on mahdollisuus tuoda esille palveluun liittyvät asiat suoraan palvelun tilaajalle. Henkilöstöltä kerätään palautetta säännöllisesti kyselyillä ja palavereissa, sekä esimiehen aktiivisella keskustelulla.

- Palautteet käsitellään johdon ja henkilöstön yhteisissä kokouksissa, ja kehittämistoimet dokumentoidaan.

Riskienhallinta ja työturvallisuus

- Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan koulutuksilla ja ohjeilla.
- Toteutuneissa riskeissä toimitaan ohjeiden mukaisesti ja dokumentoidaan tapahtumat.
- Työturvallisuuslain (738/2002) velvoitteet huomioidaan: ergonomia, työkuormitus, väkivallan uhka, työolosuhteet.
- Työturvallisuuskeskuksen ja työsuojelun ohjeet ovat henkilöstön saatavilla.

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Vastuut ja yhteystiedot

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta vastaava henkilö

- Nimi: Matti Härkönen
- Tehtävänimike: Toiminnan vastuuhenkilö/yrittäjä
- Yhteystiedot: 0453518798. matti.harkonen@hoitokotikuikanpesa.fi

Alueen sosiaaliasiavastaava

Tehtävät: Neuvoo asiakkaita sosiaalihuollon oikeuksista, avustaa muistutusten ja valitusten tekemisessä, ohjaa oikeusturvakeinojen käyttöön.

Yhteystiedot:

Siun-Soten sosiaalivastaava. 013 330 8268, 013 330 8265. Sähköinen asiointi suomi.fi palvelun kautta

Alueen potilasasiavastaava

Tehtävät: Neuvoo potilaita oikeuksista, avustaa muistutusten ja kanteluiden tekemisessä, ohjaa potilasvahinkoasioissa.

Yhteystiedot:

puh. 013 330 8265, 013 330 8268 Aukiolo: ma klo 8.30–11.30, ti–to klo 9–11

Kuluttajaneuvonta

Palvelut: Neuvoo asiakkaita sopimusasioissa, erityisesti palvelusetelipalveluissa.

Yhteystiedot:

Puhelinpalvelu: 029 505 3050

Avoinna ma–pe klo 9–12
Sähköinen asiointi: Kuluttajaneuvonta – Suomi.fi

Kirjallinen asiointi / kirjaamo:
Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV)
PL 5, 00531 Helsinki
Käyntiosoite: Pitkänsillanranta 3, 00530 Helsinki

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö

- Nimi: Matti Härkönen
- Tehtävänimike: Yksikön johtaja
- Yhteystiedot: 0453518798. matti.harkonen@hoitokotikuikanpesa.fi
- Määräaika: muistutukset käsitellään kirjallisesti ja vastataan kohtuullisessa ajassa, yleensä 1–4 viikkoa.

Palveluiden esteettömyys ja saavutettavuus

- Tilat ovat osassa tukiasunnoista täysin esteettömiä. Osassa rivitaloasunnoista on ulko-ovella rappunousu, mutta tarvittaessa siihen voidaan asentaa irtoluiska ja nousutuki.
- Palvelut järjestetään saavutettavalla tavalla (selkokieli).

Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys

- Palvelut tarjotaan kaikille mielenterveyskuntoutujille yhdenvertaisesti. Palveluluokan arvioinnista vastaa palvelun tilaaja yhdessä Hoitokoti Kuikanpesä Oy:n kanssa.
- Syrjinnän ehkäisy sisältyy henkilöstön perehdytykseen ja ohjeisiin.
- Epäasiallinen kohtelu käsitellään välittömästi ja dokumentoidaan.

Palveluprosessien ja päätöksenteon oikeellisuus

- Sosiaalihuollon palvelut perustuvat kirjallisiin päätöksiin, jotka ovat valituskelpoisia.
- Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tehdään vain välttämättömissä tilanteissa, lain mukaisesti ja dokumentoiden. Lähtökohtaisesti Itsemääräämisoikeutta ei rajoiteta tukiasumisessa. Poikkeuksena tästä palveluille on asetettu tavoitteeksi, sekä palvelun tilaajan, että palvelun tuottajan toimesta päihteettömyys. Kuikan Tukiasumisessa ei hyväksytä päihteiden käyttöä.
- Päätöksenteossa noudatetaan hallintolain ja sosiaalihuollon lainsäädännön velvoitteita.

Tiedonsaantioikeus ja osallisuus

- Asiakkaalle annetaan kaikki häntä koskevat tiedot selkeästi ja ymmärrettävästi.
- Asiakas osallistuu palvelunsa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteutukseen.
- Osallisuutta vahvistetaan asiakaspalavereilla ja yhteisöllisillä toimintamalleilla.

Kielelliset oikeudet

- Palvelut tarjotaan suomeksi.
- Asiakkaan äidinkieli huomioidaan palvelun toteutuksessa ja asiakasvalinnassa.

Asiallinen kohtelu

- Asiakkaan kunnioittava ja arvokas kohtelu on peruseriaate.
- Epäasiallinen kohtelu raportoidaan välittömästi johdolle ja käsitellään omavalvonnassa.

Informointi oikeusturvakeinoista

- Asiakkaalle kerrotaan hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista (muistutus, kantelu, potilasvahinkoilmoitus).
- Informointi tapahtuu kirjallisesti ja suullisesti, ja se dokumentoidaan.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoittaminen

- Asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu kaikessa toiminnassa, poislukien päihteiden käyttö, jota ei sallita.
- Rajoituksia käytetään vain välttämättömissä tilanteissa (esim. turvallisuuden varmistamiseksi). Lähtökohtaisesti rajoitetoimenpiteitä ei käytetä.
- Jos jotakin rajoitetoimenpidettä käytetään, sen määrää vain asiakkaan lääkäri ja rajoitetoimenpide kirjataan aina määräaikaiseksi. Tukiasukkaiden vastuulääkärinä toimii Siun-Soten psykiatri. Asiakkaalle annetaan tieto rajoituksesta ja sen perusteista.

Lakisääteiset suunnitelmat

- Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelmat laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa.
- Suunnitelmat päivitetään säännöllisesti verkostopalaverissa tai aina, kun asiakkaan tilanne muuttuu.
- Henkilöstö toimii suunnitelmien mukaisesti, ja toteutumista seurataan omavalvonnassa.

Palautteen kerääminen

- Asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta säännöllisesti kyselyillä ja keskusteluilla. Asiakkaalla on mahdollisuus myös antaa kirjallista palautetta palveluyksikön johdolle.
- Palautteet käsitellään henkilöstön ja johdon kokouksissa, ja kehittämistoimet dokumentoidaan.

Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset

- Muistutukset: käsitellään yksikön johdon toimesta, vastataan kirjallisesti määräajassa.
- Kantelut: ohjataan aluehallintovirastolle tai Valviralle, käsittely dokumentoidaan.
- Potilasvahinkoilmoitukset: tehdään Potilasvakuutuskeskukselle, henkilöstölle on ohjeet ilmoitusmenettelystä.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvontasuunnitelma – Riskienhallinta ja ilmoitusvelvollisuudet (Kuikan Tukiasunnot)

Keskeisten riskien raportointi palvelun järjestäjälle

- Palveluntuottaja raportoi keskeisimmät riskit vuorovaikutteisissa yhteistyöpalavereissa palvelun tilaajan kanssa.
- Riskit dokumentoidaan kirjallisesti ja tiedotetaan palvelun tilaajaa näistä.
- Asiakasta vaarantavat akuutit riskit ilmoitetaan välittömästi puhelimitse ja kirjallisesti asiakkaan verkostolle. Tällaisia riskejä ovat esimerkiksi asiakkaan voinnissa tapahtuvat nopeat muutokset.

Asumisturvallisuuteen liittyvät riskit rakenteissa tai asumisympäristössä ilmoitetaan välittömästi taloyhtiön hallitukselle ja isännöitsijälle.

Epäkohtien ja puutteiden ilmoittaminen (valvontalaki 29 §)

- Palveluntuottaja ilmoittaa havaitut epäkohdat ja puutteet välittömästi palvelunjärjestäjälle ja tarvittaessa valvontaviranomaiselle (Valvira, AVI).
- Ilmoitus tehdään kirjallisesti ja dokumentoidaan omavalvontaan.
- Alihankkijoiden toiminnassa havaitut epäkohdat käsitellään samalla menettelyllä. (tällä hetkellä ei ole alihankkijoita).

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 29 §)

- Henkilöstö ilmoittaa epäkohdista, niiden uhasta tai muusta lainvastaisuudesta suoraan yksikön vastuuhenkilölle.
- Käytössä on sisäinen ilmoituskanava (sähköinen lomake / kirjallinen ilmoitus).
- Vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin.

Muut lakisäätteiset ilmoitusvelvollisuudet

Ammattihenkilöillä on velvollisuus ilmoittaa mm. seuraavista:

- Lastensuojelulain mukainen ilmoitusvelvollisuus.
- Vanhuspalvelulain mukainen ilmoitusvelvollisuus.
- Tartuntatautilain mukaiset ilmoitukset.
- Menettelyohjeet löytyvät Valviran ohjeistuksesta: Valvira – Ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet.

Henkilöstön tiedottaminen ilmoitusvelvollisuudesta

- Ilmoitusvelvollisuudesta tiedotetaan perehdytyksessä.
- Johto muistuttaa henkilöstöä velvollisuudesta säännöllisesti.

Omavalvonnassa havaittuihin epäkohtiin puuttuminen

- Epäkohdat käsitellään välittömästi ja dokumentoidaan omavalvontasuunnitelmaan.
- Korjaavat toimenpiteet toteutetaan tilanteen edellyttämällä tavalla.
- Johto seuraa toimenpiteiden toteutumista ja raportoi tilaajalle.

Vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusmenettely

- Käytössä on haittatapahtumien raportointijärjestelmä, johon henkilöstö kirjaa tapahtumat. Haittatapahtumista lomake Hilikka asiakastietojärjestelmässä HOITOKOTI KUIKANPESÄ OY → liitetiedostot
- Asiakkailta, potilailta ja omaisilta on mahdollisuus tehdä ilmoitus kirjallisesti tai sähköisesti.
- Ilmoitukset käsitellään johdon toimesta ja niistä raportoidaan tilaajalle.
Jos vaara- ja haittatapahtumat ovat liittyneet taloyhtiön laiminlyönteihin turvallisen asuinympäristön järjestämisestä, viedään haittatapahtumailmoitus myös taloyhtiön hallituksen tietoon. Jos taloyhtiö ei reagoi tilanteen vaatimalla vakavuudella tehdään asiasta viranomaisilmoitus.

Epäkohtien ja haittatapahtumien käsittelyprosessi

Prosessi etenee seuraavasti:

1. Ilmoitus henkilöstöltä, asiakkaalta tai omaiselta.
2. Kirjaaminen järjestelmään ja omavalvontaan.
3. Arviointi: vastuuhenkilö arvioi tapahtuman vakavuuden.
4. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan joko Hoitokoti Kuikanpesä Oy:n tai asumisturvallisuuden liittyvissä asioissa taloyhtiön hallituksen toimesta.
5. Oppiminen: tapahtumasta tehdään yhteenveto, ja toimintaa kehitetään.
6. Raportointi tarvittaessa tilaajalle ja viranomaiselle.

Yhteenveto

Kuikan Tukiasuntojen riskienhallinta ja ilmoitusvelvollisuudet toteutuvat selkeillä menettelyillä: riskit raportoidaan tilaajalle, epäkohdat ilmoitetaan valvontalain 29 § mukaisesti, henkilöstöä ohjeistetaan velvollisuuksista, ja vaara- ja haittatapahtumat käsitellään järjestelmällisesti. Asiakkailta ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoituksia, ja kaikista tapahtumista opitaan kehittämisen kautta.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavien vaaratapahtumien tunnistaminen

Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuutta merkittävästi vaarantavista tilanteista, kuten:

- Vakava lääkehoitovirhe
- Hoitotoimenpiteen aiheuttama vakava haitta
- Vakava tapaturma tai kaatuminen
- Tietoturvaloukkaus, joka vaarantaa asiakastiedot.
- Tunnistaminen perustuu henkilöstön havainnointiin, raportointiin ja riskien arviointiin.

Menettely vakavan vaaratapahtuman tunnistamisen jälkeen

- Henkilöstö ilmoittaa tapahtumasta välittömästi yksikön vastuuhenkilölle.
- Asiakkaan/potilaan turvallisuus varmistetaan ensisijaisesti (välittömät hoitotoimet, lisätuki).
- Tapahtuma kirjataan haittatapahtumien raportointijärjestelmään.
- Johto arvioi tilanteen vakavuuden ja päättää tutkinnan käynnistämisestä.

Tutkintaprosessi

Tutkinta etenee seuraavasti:

1. Ilmoitus ja kirjaaminen: tapahtuma dokumentoidaan.
2. Tilannearvio: vastuuhenkilö arvioi vakavuuden ja vaikutukset.
3. Tutkintaryhmä: nimetään moniammatillinen ryhmä selvittämään tapahtumaa.
4. Juuri-syyanalyysi (Root Cause Analysis): selvitetään tapahtuman taustatekijät.
5. Raportti ja toimenpiteet: laaditaan kirjallinen raportti ja päätetään korjaavat toimet.
6. Seuranta: toimenpiteiden toteutumista seurataan omavalvonnassa.

Syylisämätön kulttuuri ja henkilöstön tuki

- Vakavien vaaratapahtumien käsittely perustuu syylistämättömään kulttuuriin: tavoitteena oppiminen, ei syyllisten etsiminen.
- Henkilöstölle tarjotaan debriefing-tilaisuuksia tapahtuman jälkeen.
- Johto varmistaa avoimen keskustelun ja tukee henkilöstöä selvitysprosessissa.

Tiedon hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä

- Tutkinnasta saatu tieto analysoidaan ja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.
- Korjaavat toimenpiteet kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja viedään käytäntöön.
- Tulokset ja opit jaetaan henkilöstölle, jotta vastaavat tilanteet voidaan estää jatkossa.
- Tilaaajalle ja valvontaviranomaisille raportoidaan tarvittaessa.

Yhteenveto

Kuikan Tukiasunnoissa vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan tilanteista, jotka merkittävästi vaarantavat asiakkaan turvallisuuden, kuten vakavat lääkehoitovirheet, hoitotoimenpiteen aiheuttamat haitat, tapaturmat tai tietoturvaloukkaukset, ja tunnistaminen perustuu henkilöstön havainnointiin, raportointiin ja riskien arviointiin. Tapahtuman jälkeen henkilöstö ilmoittaa asiasta välittömästi vastuuhenkilölle, varmistaa asiakkaan turvallisuuden, kirjaa tapahtuman raportointijärjestelmään ja johto arvioi vakavuuden sekä päättää tutkinnan käynnistämisestä. Tutkintaprosessi etenee ilmoituksesta ja kirjaamisesta tilanearviointiin, moniammatillisen tutkintaryhmän nimeämiseen, juurisyyanalyysiin, raportin ja korjaavien toimenpiteiden laatimiseen sekä toimenpiteiden seurantaan omavalvonnassa. Vakavien vaaratapahtumien käsittely perustuu syylistämättömään kulttuuriin, jossa tavoitteena on oppiminen ja henkilöstölle tarjotaan debriefing-tilaisuuksia sekä johdon tuki avoimen keskustelun varmistamiseksi. Tutkinnasta saatu tieto hyödynnetään palveluiden kehittämisessä, korjaavat toimet kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja viedään käytäntöön, opit jaetaan henkilöstölle ennaltaehkäisyn tueksi sekä raportoidaan tarvittaessa tilaajalle ja valvontaviranomaisille.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Laadun kehittäminen ja palautekäsittely

Epäkohtailmoitusten ja haittatapahtumien hyödyntäminen

- Epäkohtailmoitukset sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset käsitellään järjestelmällisesti omavalvonnassa.
- Ilmoituksista saatu tieto analysoidaan ja kirjataan kehittämistoimenpiteiksi.
- Toimenpiteet viedään käytäntöön ja niiden toteutumista seurataan. Toteutumisesta keskustellaan henkilöstöpalavereissa.
- Pyritään varmistamaan, että yksikön toiminta kehittyy jatkuvasti ja riskit vähenevät. Vuoropuhelua taloyhtiön suuntaan pidetään yllä jatkuvasti ja pyritään vaikuttamaan tuki-asukkaiden asumismukavuuteen ja asumisen turvallisuuteen myös sitä kautta. Kiinteä yhteys myös kiinteistöjen kunnosta vastaaviin isännöitsijöihin on tärkeää.

Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset

- Muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoilmoituksista esiin tulleet epäkohdat käsitellään johdon toimesta.
- Havainnot dokumentoidaan ja niistä tehdään korjaavat toimenpiteet.
- Tulokset ja opit jaetaan henkilöstölle, jotta vastaavat tilanteet voidaan estää jatkossa.
- Potilasvahinkoilmoituksissa noudatetaan Potilasvakuutuskeskuksen ohjeita ja varmistetaan, että prosessi on läpinäkyvä.

Henkilöstön tietoisuus palautekanavista

- Henkilöstölle tiedotetaan perehdytyksessä käytössä olevista palautekanavista (sisäinen ilmoitusjärjestelmä, asiakaspalautte, muistutukset).
- Johto muistuttaa palautekanavien käytöstä säännöllisesti. Suoraa palautetta voi antaa johdolle matalalla kynnyksellä ja tästä muistutetaan jatkuvasti.

Säännöllisen palautteen hyödyntäminen

- Asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä kerätään palautetta säännöllisesti keskusteluilla. Asumisilla, omaisilla ja henkilöstöllä on myös mahdollisuus antaa kirjallista palautetta johdolle.
- Palautteet käsitellään johdon ja henkilöstön yhteisissä kokouksissa.
- Kehittämistoimet kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan.
- Reklamaatiot käsitellään viipymättä ja niistä opitaan.

Valvontaviranomaisten ohjaus ja päätökset

- Valvontaviranomaisten (AVI, Valvira) antama ohjaus ja päätökset huomioidaan välittömästi toiminnassa.
- Päätökset dokumentoidaan ja niistä tehdään korjaavat toimenpiteet.
- Henkilöstölle tiedotetaan viranomaispäätöksistä ja ohjauksista, jotta ne näkyvät käytännön työssä. Kaikki valvojan viranomaisen tekemät johtopäätökset ovat henkilökunnan luettavissa Hiikka-asiakastietojärjestelmässä HOITOKOTI KUIKANPESÄ OY → liitetiedostot
- Omavalvontasuunnitelma päivitetään viranomaispäätösten mukaisesti.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien syiden ja taustatekijöiden selvittäminen

- Poikkeamat analysoidaan juurisyyanalyysin (Root Cause Analysis) tai vastaavan menetelmän avulla.

Selvityksessä huomioidaan:

- Henkilöstön havainnot ja raportit
- Asiakaspalautteet
- Tekniset ja organisatoriset taustatekijät
- Dokumentointi tehdään omavalvontajärjestelmään.

Kuikan Tukiasunnoilla pyritään poikkeamiin johtaneet syyt selvittämään perusteellisesti. Selvityksessä otetaan huomioon sekä henkilökunnan näkökulma asiaan, että asiakkaan kokemus tilanteesta ja siihen johtaneista syistä. Yhteenvedon muodostamiseksi käytetään myös asiakkaan huomiohistoriaa sekä aikaisempia huomioita ja kirjauksia asiakkaan hoitohistoriasta. Tilanteen kokonaiskuvan muodostuksen jälkeen tilanne puretaan sekä asiakkaan että henkilöstön kanssa ja mietitään yhdessä, kuinka vastaava tilanne voidaan ennaltaehkäistä tulevaisuudessa. Prosessi kirjataan auki asiakkaan asiakastietoihin ja tuodaan tiedoksi myös koko henkilöstölle. Asia käsitellään myös palveluntilaajan kanssa pidettävissä verkostopalaverissa. Jos poikkeama vaatii välitöntä yhteydenottoa palvelun tilaajaan, vastuhenkilö ottaa yhteyttä asiakkaan yhdyshenkilöön.

Kehittämistoimenpiteet

Poikkeamien perusteella ryhdytään korjaaviin ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, kuten:

- Ohjeiden päivittäminen
- Henkilöstön lisäkoulutus
- Prosessien uudistaminen
- Teknisten ratkaisujen parantaminen sekä muutokset asuinympäristössä.

Kehittämistoimien vaikutus laatuun ja turvallisuuteen

Toimenpiteiden arvioidaan parantavan laatua ja turvallisuutta, koska ne:

- vähentävät virheiden toistumisen riskiä
- lisäävät henkilöstön osaamista, varmuutta ja turvallisuutta.
- selkeyttävät toimintaprosesseja
- vahvistavat asiakas- ja potilasturvallisuutta

Kehittämistoimien kirjaaminen

Kaikki kehittämistoimet kirjataan:

- omavalvontasuunnitelmaan
- yksikön sisäisiin raportteihin
- tarvittaessa tilaajalle ja valvontaviranomaisille

Vastuut ja aikataulu

- Jokaiselle kehittämistoimelle nimetään vastuuhenkilö.

Vastuut voivat jakautua esimerkiksi:

- Johtaja Matti Härkönen: kokonaisvastuu ja raportointi
- Vastaava sairaanhoitaja Anna Rytönen: lääkehoitoon liittyvät toimet
- Hygieniayhdyshenkilö Anna Rytönen: infektioiden torjuntaan liittyvät toimet
- IT-vastaava Matti Härkönen, joka turvautuu IT-asioissa Pogostan Tietoverkkopalveluihin: tietojärjestelmiin liittyvät toimet
- Aikataulu määritellään toimenpiteen kiireellisyyden mukaan (välittömät, lyhyen aikavälin, pitkän aikavälin toimet).

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Menetelmät ja mittarit palveluiden laadun ja turvallisuuden seurantaan

Menetelmät

- Asiakaspalautte (suullinen, kirjallinen, sähköinen)
- Henkilöstön havainnot ja raportit arjen toiminnasta
- Esimiehen päivittäinen seuranta
- Poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely
- Lääkehoidon seurantajärjestelmä ja tarkastukset
- Hygienia- ja turvallisuuhavainnot kotikäyntien yhteydessä
- Poikkeamien ja vaaratapahtumien määrä ja luonne
- Lääkehoitopoikkeamien määrä
- Henkilöstön koulutusten toteutumisaste
- Poikkeamien määrä asumisturvallisuudessa (kiinteistön kunto, ulkoalueet ym.)

Laadun ja turvallisuuden seurannan raportointi

Kenelle:

- Yksikön vastuuhenkilölle
- Henkilöstölle Hiikka tietojärjestelmässä ja henkilöstöpalaverissa
- Asiakkaille ja omaisille tiivistetysti tiedotteiden ja keskustelujen kautta.
- Viranomaisille (AVI, Valvira) tarvittaessa

Kuinka usein:

- Sisäisesti henkilökunnalle jatkuvasti
- Johtoryhmälle mahdollisimman nopeasti, jos asia vaatii johtoryhmäkäsittelyä
- Viranomaisille vuosittain tai vakavissa poikkeamatilanteissa välittömästi

Riskienhallintakeinojen toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

- Henkilöstön koulutukset ja osaamisen varmistaminen (lääkehoito, ensiapu, tietosuojat, väkivalta)
- Säännölliset tarkastukset asunnoissa (turvallisuuskierrokset kotikäyntien yhteydessä, laitehuollot/uusien laitteiden hankinta rikkoutuneiden tilalle)
- Poikkeamien ja vaaratapahtumien analysointi sekä korjaavien toimenpiteiden toteutus

Riskienhallinnan toimivuuden ja seurannan arviointi

- Arviointi tehdään systemaattisesti omavalvontasuunnitelman mukaisesti
- Käytetään mittareita: poikkeamien määrä, henkilöstön osaaminen, harjoitusten onnistuminen
- Arviointi sisältää sekä ennaltaehkäisevän tarkastelun (riskien tunnistaminen) että jälkikäteen analyysin (poikkeamien käsittely ja asumisturvallisesta ympäristöstä vastuussa olevan tahon reagointinopeus)
- Arvioinnissa hyödynnetään henkilöstön ja asiakkaiden palautetta

Riskienhallinnan toteutumisen arvioinnin raportointi

Kenelle:

- Yksikön vastuuhenkilölle
- Henkilöstölle henkilöstöpalavereissa ja Hiikka-asiakastietojärjestelmässä.
- Viranomaisille tarvittaessa

Kuinka usein:

- Sisäisesti arviointia tehdään ja raportoidaan jatkuvasti. Yhteiskäsittely henkilökunnan kanssa vähintään kerran vuodessa (riskienhallinnan arviointipalaverit)
- Johtoryhmälle neljän kuukauden välein suoritettavan omavalvontasuunnitelman tarkastuksen ja vuosittaisen omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä
- Viranomaisille poikkeamatilanteissa välittömästi

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja puutteiden korjaaminen

Seurannan toteutus

- Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti esimiehen seurannalla.
- Henkilöstö raportoi havainnoistaan Asiakastietojärjestelmään HOITOKOTI KUIKANPESÄ OY huomioihin, jotka näkyvät kaikissa palveluyksioissä, sekä poikkeamailmoitusten kautta.
- Johtoryhmä käy läpi seurantaraportit ja varmistaa, että havaitut puutteet kirjataan.
- Puutteiden korjaaminen
- Jokaiselle havaitulle puutteelle nimetään vastuuhenkilö ja aikataulu korjaaville toimenpiteille.
- Korjaustoimenpiteiden etenemistä seurataan kuukausittain esimiehen toimesta.
- Toteutuneet korjaukset dokumentoidaan ja arkistoidaan osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Selvityksen laatiminen seurannasta

Selvityksen varmistaminen

- Seurannasta laaditaan kirjallinen selvitys vähintään kolme kertaa vuodessa (neljän kuukauden välein).
- Selvitys sisältää havaitut puutteet, toteutetut korjaustoimenpiteet sekä arvio niiden vaikuttavuudesta.
- Selvityksen laatii yksikön vastuuhenkilö Matti Härkönen yhteistyössä vastaavan sairaanhoitaja Anna Rytkösen ja työsuojeluvaltuutettu Maria Monosen. Selvitys tuodaan muun henkilöstön tietoon työsuojeluvaltuutetun toimesta. Korjaavista toimenpiteistä keskustellaan myös tukiasukkaiden kanssa.

Selvityksen perusteella tehtävien muutosten julkaiseminen

Julkaisukäytäntö

- Selvityksen perusteella tehtävät muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.
- Julkaisu toteutetaan henkilöstölle sähköisissä tiedotteissa ja tarvittaessa paperisena versiona niille, jotka eivät käytä asiakastietojärjestelmää.
- Asiakkaille ja omaisille muutokset tiedotetaan keskustelemalla heidän kanssaan. Tarvittaessa laaditaan myös kirjallinen selvitys.
- Viranomaisille (AVI, Valvira) toimitetaan päivitetty omavalvontasuunnitelma pyydettyä tai määrääjain.

6. OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS

Ilomantsissa 20.12.2025

Matti Härkönen

6.1 OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITYS

Ilomantsissa 20.12.2025

Matti Härkönen