

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

Piippurannan ryhmäkodit



Piippurannan ryhmäkodit

Laatijat

Tarja Lappi, palveluvastaava
palvelupäällikkö Annukka Niemi 1.5 2025 alk.

Hyväksymispäivämäärä:

Hyväksyjä	<i>Maarit Raappana, palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm 11.4.2025	Versio 1
	pvm
	Aiempien versioiden päiväykset: 1.11.2024
Aiempiä versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)
	Molempien kerrosten hissiaulan ilmoitustauluilla

JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa.

SISÄLTÖ

1 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	4
3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	4
3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
3.1.2 Palveluyksikön perustiedot	
3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	6
3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta	6
3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset	7
Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	7

Palvelutarpeen arviointi	7
Asiakassuunnitelma	8
Terveys-, hoito-, palvelu-, kasvatus- ja kuntoutussuunnitelma	8
Hoidon toteutumisen varmistaminen	9
Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	9
Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	11
Ravitsemus (ESH – pkl, osastot, PHT, Sosiaalihuollon asumisen yksiköt)	12
Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	12
Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	13
3.1.Hygieniäkäytännöt	13
Infektioiden torjunta	
Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	14
4. ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
Tiedonsaantioikeus	
Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	
Oikeusturvakeinot	18
Itsemääräämisoikeus	19
Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava	20
Muistutusten käsittely	20
Henkilöstö	21
Henkilöstön määrä ja rakenne	22
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	22
Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	23
Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	25
Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	25
Toimitilat ja toimintaympäristö	26
Pelastus- ja poistumisturvallisuus	28

Teknologiset ratkaisut	29
Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	30
Lääkehoitosuunnitelma	30
Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	30
Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	30
5. PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	30
Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	30
Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely	30
Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely	31
Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta	31
Korjaavat toimenpiteet	
Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	
Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	31
Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	
6. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	32
7. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	32
Toimeenpano	33
Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	33

1. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Tarja Lappi, palveluvastaava, puh.05061593, Raisa Särkkä vastaava ohjaaja, puh.0406328899

Omaavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa

Tarja Lappi, palveluvastaava, puh.05061593, Paperitehtaankatu 1, 40100 Jyväskylä

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

Palveluntuottajan perustiedot

Paperitehtaankatu 1, 40100 Jyväskylä

Keski-Suomen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221318–2

Viitaniementie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue Koti – ja asumispalvelut

Palvelualue Ikääntyneiden asumispalvelut

Palveluyksikön perustiedot

Nimi Piippurannan ryhmäkodit

Katuosoite Paperitehtaankatu 1

Postinumero 40100

Postitoimipaikka Jyväskylä

Palvelupisteiden osoitteet Paperitehtaankatu 1C, 1D

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen **vastuuhenkilön nimi** ja yhteystiedot

Tarja Lappi, palveluvastaava

Puhelin 05061593

Sähköposti tarja.lappi@hyvaks.fi

Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Piippurannan ryhmäkodeilla tarjotaan sosiaalihuoltolain mukaista ikääntyneiden ympärivuorokautista asumispalvelua 59 asukkaalle. Aukkaat asuvat kahdessa kerroksessa. Sateenkaaren yksikössä, 1.krs, on 30 asumispaikkaa ja Iltaruskon yksikössä, 2.krs 29 asumispaikkaa. Aukkaat ovat Jyväskylän alueelta. Asunnot ovat ARA-vuokra-asuntoja. Keskeiset yksikön toimintaa ohjaavat keskeiset lainsäädännöt ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.

Toimintaa ohjaa asiakaskeksisyys ja tutkittu tieto, sekä valtakunnalliset suositukset. Haluamme tukea asukkaan omatoimisuutta ja osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä, kun hän tarvitsee ympärivuorokautista asumispalvelua, hoitoa tai ohjausta, mutta ei tarvitse sairaalahoitoa, eikä pysty asumaan itsenäisesti omassa kodissa.

Tukipalveluja saamme seuraavasti:

Ruokahuolto Ruokapalvelut, Hyvaks, **Pesulapalvelut** SAKUPE ja ISS, **Siivouspalvelut** ISS, **Kuljetuspalvelut** Tavaralähetit Oy, **Kiinteistöhuolto** ISS, **Laboratoriopalvelut** Fimlab, **Apteekkipalvelut** Jyväskylän Ykkösaapteekki, **Hoitotarvikkeet** hyvinvointialueen keskusvarasto, sekä hoitotarvikejakelu, **Jätehuolto** Lassila & Tikanoja, **Apuvälineet** Hyvinvointialueen apuvälinepalvelu

Jalkahoitoa käy tekemässä erikseen tilattuna Jalkaterepeutti Lila Pienimäki. **Kampaaja - ja parturi-palvelua** saadaan myös tarvittaessa Piippurannan ryhmäkodeille.

Vartijapalvelut: Avarn Security oy

Hoitotyön lupaus Piippurannan ryhmäkodeilla:

Asukkaat saavat yksilöllisesti tehdyn hoito - ja palvelusuunnitelman mukaista tukea ja hoitoa sekä tukipalveluita ympärivuorokautisesti. Asukkaalla on oikeus osallistua oman elämänsä suunnitteluun ja päätöksentekoon. Piippurannan ryhmäkodit ovat osana toimivaa palveluketjua ja sitoutuu koti - ja asumispalveluiden yhteiseen palvelukuvaukseen ympärivuorokautisesta hoivasta.

Toimintaa ohjaavat arvot Piippurannan ryhmäkodeilla:

Asukasta kohdellaan kunnioittavasti, oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti. Asukas saa toimia omatoimisesti ja omannäköistä elämää kodinomaisessa ympäristössä. Henkilökunta huolehtii asukkaan turvallisuudesta ammattitaitoisesti.

Haluamme vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja edistää asukkaan toimintakykyä, esimerkiksi omahoitojuuden avulla, sekä omaisten ja ystävien aktivoimisella toimintaamme mukaan.

Huolehdimme henkilökunnan täydennyskoulutuksista ja osaamisen ylläpitämisestä, ylläpidämme työntekijöiden työhyvinvointia erilaisin keinoin ja haluamme pitää sitä yllä jatkuvasti.

Toimintaperiaattemme on Piippurannan ryhmäkodeilla:

Asukkaan kannustaminen aktiviteetteihin, esimerkiksi käytäväkävelyyn ja kuntosaliryhmiin. Työtehtävät hoidetaan vuoron aikana aina alusta loppuun. Osaamme ennakoida ja priorisoida työtehtäviämme asukkaiden parhaaksi, työtehtävät järjestetään niin että asukkaiden tarpeet tulevat huomioitua muiden tehtävien ohella. Tiedostamme asukkaan terveydentilan vaikutuksen asukkaan psyykkiseen hyvinvointiin ja vahvistamme yhteenkuuluvuuden tunnetta yksikön asukkaiden kesken asukkaan omilla ehdoilla. Huomioimme asukkaan hengellisyys ja sosiaalisen toimintakyvyn tarpeet.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan käytännössä.

Tutustu myös STM:n julkaisuun:

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026](#)

Vastuu palveluiden laadusta

Hyvinvointialueen omavalvontaa toteutetaan omavalvontaohjelman mukaisesti. Valvonta on keskitetty omavalvontayksikköön, jonka tehtävänä on valvoa, että palveluja tuotetaan laadukkaasti, asianmukaisesti ja lainsäädäntöä noudattaen.

Koti- ja asumispalveluiden palvelujohtajana toimii Maarit Raappana sekä keskisen alueen asumispalveluiden palvelupäällikkönä Annukka Niemi 1.5.2025 alkaen. Piippurannan ryhmäkotien palveluvastaavana toimii Tarja Lappi. Palveluvastaavan työparina toimii vastaava ohjaaja Raisa Särkkä, jonka työajasta osa kuluu hallinnollisiin työtehtäviin.

Palveluvastaava seuraa palvelutoiminnan asianmukaisuutta ja laatua erilaisilla laatumittareilla. Tärkeässä asemassa on myös asukailta sekä työntekijöiltä saatu palaute. Laatumittareita sekä saatuja palautteita käydään läpi säännöllisesti henkilöstön kanssa.

Palveluiden laadulliset edellytykset

- Titania Henkilöstömitoituksen seuranta + erilliskorvaukset
- Poissaolojen seuranta SAP
- Laatuportti poikkeamailmoitukset sekä riskienarviointi
- RAI-arviointien tulokset
- Juuri -koulutuskalenteri
- Sijais- ja opiskelijapalautteet
- Palautteet henkilökunnalta, asukailta ja omaisilta
- Seuranta painehaavaumista ja kaatumisista, sekä mm. ulkoilusta

Hyvaksin toimintamallit; Kaatumisen ehkäisy koti- ja asumispalveluissa, vajaanavitsemuksen ennaltaehkäisy-ohjeistus, sekä riskiseulat ja infektioiden torjunta asumispalveluissa ovat käytössä seurantamittareineen.

<https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut/kaatumisten-ehkaysyn-toimintamalli>

<https://kssote.sharepoint.com/:b:/s/sampo-ohjepankki/EfuX4uzJu0VJh7sit0XaJ-8BmK0D5oJCHFI2GOW95CVIcg?e=0dpg1>

Piippurannan ryhmäkotien laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Palvelutarpeenarvioinnista vastaa ikääntyneiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus. Yhteyden voi ottaa asiakas, omainen tai henkilökunta arkisin p. 014 266 1801. Ikääntyneiden ympärivuorokautisille asumispalveluille on säädetty yhteiset palvelujen myöntämisen kriteerit.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö on vanhuspalveluissa lakisääteinen.

Käytettävissä olevat mittarit ikääntyneiden toimintakyvyn arviointiin;

- Ikääntyneiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus vastaa palvelutarpeen arvioinnista sekä asukkaiden sijoittamisesta yksiköihin
- RAI-arviointi (toimintakykymittari) ja sen yhteydessä MNA vähintään puolen vuoden välein tai oleellisesti voinnin muuttuessa
- Toteuttamissuunnitelma RAI-arvioinnin pohjalta vähintään puolen vuoden välein tai oleellisesti voinnin muuttuessa
- Tulovaiheessa tarjotaan perhe/hoitopalaveria asukkaalle ja omaiselle.
- Tarvittaessa toimintaterapeutti arvioi toimintakykyä
- MMSE kerran vuodessa tai tarpeen mukaan
- Kipuasteikko PAINAD käytössä kivunseurannassa

Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Piippurannan ryhmäkodeilla nimeämme kaikille asukkaille omahoitajatyöparin mahdollisimman nopeasti tulon jälkeen, usein jo omatyöntekijäpari on vastaanottamassa uutta asukasta.

Keskitetystä asiakas- ja palveluohjauksesta omatyöntekijöille on nimetty omat vastuuyksiköt. Piippurannan omatyöntekijä on **Johanna Paananen**. Asukasinfo löytyy tulostettuna kerrosten ilmoitustauluilta.

Asiakassuunnitelma

Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen omatyöntekijä vastaa asiakassuunnitelmien laadinnasta ja päivittämisestä, jota Piippurannan ryhmäkodeilla nimetty omahoitaja täydentää yhdessä asukkaan kanssa. Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Palvelutarpeen arviointi

Palveluuyksikössä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisten määrittämällä tavalla.

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Tätä tarkempia määräaikoja on säädetty

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle ja toimeentulotukiasiakkaan keskustelulle

Tutustu myös: [Palvelutarpeen arviointi - THL](#)

Palvelutarpeenarvioinnista vastaa ikääntyneiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus. Yhteyden voi ottaa asiakas, omainen tai henkilökunta arkisin numerosta p. 014 266 1801. Ikääntyneiden ympärivuorokautisille asumispalveluille on säädetty yhteiset palvelujen myöntämisen kriteerit.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista. Asiakkaan omat näkemykset ja mielipide kirjataan suunnitelmaan.

Suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein.

Toteuttamissuunnitelman laadinta

Omahoitaja laatii yhteistyössä sairaanhoitajan, toimintaterapeutin ja ohjaajan kanssa toteuttamissuunnitelman hoitopalaverin jälkeen. Huolellisesti täytetty elämänpolkukaavakelomake on suuressa osassa hoidon suunnittelua. Ennen toteuttamissuunnitelmaa tehdään RAI-arviointi asukkaan toimintakyvystä, johon myös asukas/omaisen mahdollisuuksien mukaan saa osallistua. Hoitopalaverissa sovitaan mm. hoidon tavoitteista sekä auttamismenetelmistä, jotka ylläpitävät asukkaan toimintakykyä. Toteuttamissuunnitelmaa tehdessä otetaan huomioon asukkaan, sekä omaisen näkemys ja toiveet, esimerkiksi päivärytmiin tai ulkoiluun liittyen. Omaisia rohkaistaan myös osallistumaan asukkaiden arkeen. Suunnitelma annetaan luettavaksi ja hyväksyttäväksi allekirjoituksella asukkaalle/omaiselle.

Suunnitelman toteutumista seurataan päivittäin raporteilla sekä kirjaamalla voinnista säännöllisesti. Tiimipalaverissa käydään läpi päivitettyt suunnitelmat. Työntekijät, jotka eivät ole osallistuneet tiimipalaveriin, perehtyvät suunnitelmien sisältöön omatoimisesti.

Hoidon toteutumisen varmistaminen

Hoidon toteutusta arvioidaan päivittäisten kirjausten perusteella. Suunnitelman päivittämisen yhteydessä arvioidaan, miten edellisen arvioinnin tavoitteet ovat toteutuneet. RAI-arviointien sekä toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta seurataan kuukausittain tulostettavalla listauksella.

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, potilaan/asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturvan toteutumisen. Laadukas tietojen kirjaaminen helpottaa ammattilaisten arkea ja luo perustan tiedolla johtamiselle.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös potilaalla/asiakkaalla itsellään. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon hoitoilmoituskanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, haittavaikutuksen tyyppi sekä mahdollisesti aiheutuvat uusintatoimenpiteet. Lisäksi järjestelmään kirjataan hoidon haittavaikutus. Hoitoon liittyvät haitat ilmoitetaan Y- tai T-koodilla.

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä \(yhteistyotilat.fi\)](https://www.kanta.fi/tyopoyta)

[Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä \(yhteistyotilat.fi\)](https://www.kanta.fi/tyopoyta)

Työntekijöiden perehdytys kirjaamiseen

Kirjaamisen perehdytykseen on käytettävissä ohjeistus hoidon ja palvelun kirjaamisesta hyvinvointialueella. Materiaali sisältää tietoa peruseriaatteista, keskeisistä kirjaamista ohjaavista laista sekä käytännön toteutuksesta. Materiaali on saatavissa SAMPO-ohjepankissa sekä Moodlessa. Henkilöstölle on järjestetty myös erilaisia koulutuksia paikan päällä sekä Teamsissa. Lisäksi uusi työntekijä perehdytetään käytännössä työarjessa kirjaamisen perusteisiin ja käytäntöihin. Kaikki työntekijät ovat käyneet vuonna 2024 yleisen kirjaamiskoulutuksen sekä käyttökoulutuksia liittyen Lifecaren MR2022 versiopäivitykseen.

Kaikessa kirjaamisessa peruseriaatteena on, että kirjattu tieto olisi mahdollisimman ajantasaisesti asiakastietojärjestelmässä. Kirjaamista toteuttaa vuorossa olevat hoitajat vähintään vuorojen päätteeksi. Akuutit ja äkilliset voiminnuotokset tai lääkitystiedot tulee kirjata viipymättä. Tätä varten kerroksissa on liikkuvia pääteyksiköitä helpottamaan ajantasaista kirjaamista ja tiedon välitystä.

Hyvinvointi ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen

Toiminta perustuu asiakaslähtöisyyteen, kuten tapojen/tottumuksien, itsemääräämisoikeuden ja voimavarojen kunnioittamiseen. Kaikkia kohdellaan tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Piippurannan ryhmäkohteilla on asukkaille viihtyisät, turvalliset ja mahdollisimman kodinomaiset tilat.

Yksilöllistä hoitotyötä asukkaan hyvinvoinnin edistämiseksi tukevat perhepalaverit asukkaan, omaisten ja henkilökunnan kanssa. Tavoitteena on oppia tuntemaan asukkaan historia, sosiaaliset suhteet ja elämäntilanne elämänpolkulomakkeen avulla.

Sosiaalista toimintakykyä tukevaa toimintaa toteutetaan yksiköllisesti. Yhteisöllistä toimintaa toteutetaan osana arkea säännöllisesti, kuten viriketuokiot, yhteiset ruokailuhetket, asukasfoorumit, juhlahetket ja omaistenillat. Asukkaalla myös mahdollisuus ostaa yksityisiä palveluja mm. kampaaja, jalkahoitaja, fysioterapia ja ulkoilutus.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms. mahdollisuuksien toteuttaminen

Tiimeissä järjestetään päivittäin erilaista toimintaa, joiden tarkoituksena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Toiminnan suunnitteluun hyödynnetään asukasfoorumeista tulleita toiveita. Toiminnan toteutumista seurataan tiimeittäin kirjallisella lomakkeella. Ohjaaja tekee asukasfoorumeista ja viriketoiminnan toteutumisesta puolivuositain koosteet, jotka käydään yhteisesti läpi talokouksessa.

Asukkaille järjestetään myös koko talon yhteisiä toimintoja, kuten liikunta- ja muisteluryhmiä sekä taidekerhoja, joihin voi jokaisesta tiimistä osallistua asukkaita. Tavoitteena on viikoittain koko talon yhteinen kävelylenkki kelin salliessa. Yhteisiä ryhmiä voi järjestää toimintaterapeutti, ohjaaja tai tiimien hoitajat.

Talon ulkopuolista kulttuuri- ja harrastustoimintaa järjestetään yhteistyössä Piippurannan klubin, Jyväskylän kaupungin kulttuuripalvelujen, kirjastoautopalvelun sekä esimerkiksi järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa. Hengellisiä tilaisuuksia järjestetään säännöllisesti yhteistyössä seurakuntien kanssa. Myös omaisia rohkaistaan osallistumaan toimintoihin ja niiden suunnitteluun.

Asukkaalla on halutessaan ja voinnin niin salliessa, mahdollisuus ulkoiluun avustettuna vähintään kerran viikossa. Myös apuvälineitä käyttävälle ulkoilu on mahdollista esimerkiksi parvekkeilla ja etupihalla, tilanteen vaatiessa myös vuoteella. Ulkoilua toteuttavat pääasiassa henkilökunta ja omaiset. Ulkoilu onnistuu Piippurannan ryhmäkotien rakennuksen läheisyydessä, alakerran osaston aidatuilla, viihtyisällä takapihalla sekä kerrosten isoilla parvekkeilla.

Ulkoilut ja niistä kieltäytyminen merkataan tiimeissä asiakastietojärjestelmään, jotta ulkoilujen toteutumista voidaan seurata päivittäisellä tasolla. Ulkoilujen toteutuminen sekä asukkaan kieltäytyminen ulkoilusta kirjataan asukkaan myös asiakastietoihin.

Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seuranta

Hoitohenkilökunta seuraa päivittäisten toimintojen lomassa asukaskohtaisesti toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja toimintakykyä ylläpitävän toiminnan tavoitteiden toteutumista sekä toimintakyvyn muutoksia. Tavoitteiden toteutumista seurataan kirjaamalla ja raportoimalla suullisesti sekä kirjallisesti. Jokaisella asukkaalla on 1–2 omahoitajaa, jotka laativat toteuttamissuunnitelman yhteistyössä asukkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa sekä huolehtivat sen päivityksestä. Myös RAI arvioinnin tekevät ja päivittävät omahoitajat. Yhteistyötä tehdään sairaanhoitajien, RAI-avainosaajien, toimintaterapeutin, ohjaajan, lääkärin ja farmaseutin kanssa. Myös fysioterapeutti on saatavissa tarvittaessa arviointityön tueksi.

Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa potilaan/asiakkaan kokonaishoitoa ja yhtenäiset toimintamallit ovat edellytys palvelu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa, eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käytetään vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmiä (NRS2002, MNA-SF/MNA, STRONGkids, RAI) ja painonseurantaa. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan/asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vastuutehtävänsä mukaisesti.

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 on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää: [Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus \(julkari.fi\)](#)

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](#)

Ruokahuollon järjestäminen

Ruoka tulee valmiina Kukkumäen ruokapalvelukeskuksesta. (Ruokapalvelut, Jyväskylän palvelu- ja kuumenuskeittiöt) Ruokapalvelun työntekijät huolehtivat ruokatilaukset hoitohenkilökunnan ilmoitusten mukaisesti (Aromi järjestelmä) ja ruokien esille asettamisen. Keittiössä on omavalvontakansio, johon seurataan ruokien lämpötilaa viikoittain, sekä ohjeistetaan erityistilanteiden varalta.

Asukkailla on viisi ruokailukertaa päivän aikana ja mahdollista saada myös väli- ja yöpalaa. Ruoka on tarjolla päiväsalissa, tarvittaessa viedään asukashuoneisiin. Asukkaita kannustetaan kuitenkin ruokailemaan yhteis-tilassa sosiaalisen elämän mahdollistamiseksi.

Erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomiointi

Asukkaiden ruokailutottumukset ja -mieltymykset, erityistarpeet sekä sairauksien vaikutukset huomioidaan ruokavaliossa. Erityisruokavalioiden tarvetta, kuten rikastettua tai tehoruokaa arvioidaan yhteistyössä lääkärin kanssa. Pyrkimys luoda viihtyisä, siisti ja rauhallinen ruokailuhetki. Juhlat huomioidaan kattauksessa ja tunnelmassa.

Itsemääräämisoikeuden mukaisesti ruoasta saa myös kieltäytyä. Ruokailussa avustetaan yksilöllisen tarpeen mukaan mm. syöttämällä, saostamalla juomat tai vaihtamalla ruoan koostumusta. Ruokapalvelukeskus voi toimittaa ruoat tavallisen koostumuksen lisäksi niin että kokoliha on vaihdettu pehmeään vaihtoehtoon, karkeasti soseutettuna tai sileäksi soseutettuna.

Riittävän ravinnon ja nesteen saannin varmistaminen sekä ravitsemustilan seuranta

Ravitsemustilaa ja yleisvointia tarkkaillaan päivittäisten toimintojen yhteydessä, sekä lääkärin vuositarkastusten yhteydessä. Painoa seurataan yksilöllisen tarpeen mukaan. MNA-ravitsemustilan arviointi tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä, jolloin lasketaan myös BMI eli painoindeksi. Yleiset ravitsemussuositukset huomioidaan samoin kuin yksilölliset tarpeet.

Osaamisen varmistaminen vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon

Piippurannan ryhmäkodeilla on nimetty ravitsemusvastaava, sh Maarit Pakka. RAI-arviointiin kuuluu pakollisena MNA-ravitsemustilan arviointi, josta nousee herätteitä virheravitsemuksen riskeistä. Ravitsemussuunnittelija Salla Kauriojoen kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä.

Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio, joka ilmaantuu tavallisesti luisten ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä potilailla/asiakkailla alentaen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä. Painehaavoja on helpompi ehkäistä kuin hoitaa ja siksi painehaavariskin tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen ovat oleellisia laadun ja turvallisuuden näkökulmasta.

Henkilökuntaa on ohjeistettu reagoimaan helposti jo pieniinkin punoituksiin iholla. Asentohoitoa toteutetaan asukkaille tarpeen mukaan ympärivuorokauden. RAI-arvioinnissa jokaiselle asukkaalle muodostuu Painehaavan riskimittari (PURS). Painehaavojen ehkäisyyn ja hoitoon on saatavilla erilaisia apuvälineitä, kuten vaihtuvapainepatja.

Piippurannan ryhmäkodeilla on nimetyt haavanhoitovastaavat, jotka kuuluvat haavaverkostoon, koulututtu säännöllisesti ja tuo ajantasaista tietoa muulle henkilökunnalle. Haavanhoitovastaava toimii myös apuna haavanhoito-ohjeiden laadinnassa.

Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäiseminen on turvallisen elämän varmistamiseksi ensiarvoisen tärkeää. Kaatumiset ja kaatumisvammojen ehkäisy on merkittävä haaste väestön ikääntyessä. Kaatumiset voivat johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen sekä pitkittyneeseen hoidon ja palvelun tarpeeseen.

RAI-arvioinnissa jokaiselle asukkaalle muodostuu Kaatumisriskimittari (FALLS). Keinoja kaatumisten ehkäisyyn arvioidaan jo heti tulovaiheessa ja viimeistään toteuttamissuunnitelmaa laatiessa.

Kaatumisten ja putoamisten poikkeamailmoitukset tehdään ja käsitellään Laatuportissa. Jos asukkaalla on kaatumisia tai putoamisia usein, mietitään moniammatillisesti keinoja näiden vähentämiseen.

Kaatumisten ehkäisyyn on laadittu koti- ja asumispalveluihin toimintamalli, johon liittyi myös keväällä 2025 erillinen koulutus.

3.1 Hygieniäkäytännöt

Asukkaiden palvelutarpeen mukainen hygienianhoito

Tiimeillä on käytössä lista, johon voidaan viikko tasolla suunnitella ja seurata suihkussa käyntejä. Suihkuun asukkailla on mahdollista päästä tarpeen mukaan, myös iltaisin. Lähtökohtana on, että jokainen käy vähintään kerran viikossa suihkussa.

Kerroksissa on käytössä sauna, joka lämpiää viikoittain useamman kerran. Asukkaille tarjotaan mahdollisuutta päästä saunaan terveydentila huomioiden.

Apuvälineiden puhdistus

Apuvälineiden säännöllinen puhdistaminen on ohjelmoitu tiimien vuosikalentereihin. Intiimit apuvälineet (esim. alusastiat, kynsisakset) desinfioidaan koneellisesti käytön jälkeen tai tarvittaessa.

Siivous

Siivouspalvelut ovat ulkoistettu kokonaisuudessaan ISS-siivoukselle. ATP-testit (pintahygienia testit) ym. mitaukset tehdään ISS-toimesta säännöllisesti. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa tai tarvittaessa erikseen tilattuna useamminkin.

Pyykkihuoolto

Asukaspyykin pesemistä huolehtivat hoitajat, toimittamalla vaatteet pyykipussissa pesulan haettavaksi. Asukaspyykin pesee ISS ja asukaspyykki lähtee ja palautuu kaksi kertaa viikossa. Henkilökunnan suojavaatteet ja liinavaatteet pestään Sakupen pesulassa. Asukaspyykit merkitään huoneen numerolla katoamisen estämiseksi, jos asukas tai omainen ei pysty sitä tekemään, auttaa ja huolehtii merkitsemisestä omahoitaja.

Puhtaanapidon ja pyykkihuoollon toteuttamiseen perehdytys

Siivoustyön osalta ISS vastaa työntekijöidensä koulutuksesta ja perehdytyksestä. Laitoshuoltajien koulutuksesta ja perehdytyksestä vastaa laitoshuoltajien palveluvastaava Marko Purmonen puh. 050 479 9067. Hygieniaosaamistodistus vaaditaan kaikilta vakituisilta laitoshuoltajilta ja yli kolme kuukautta kestäviltä määräaikaisilta laitoshuoltajien sijaisilta. Terveystilaselvitys vaaditaan henkilöiltä, jotka käsittelevät pakkaamattomia elintarvikkeita, joita ei kuumenneta ennen tarjoilua ja joiden välityksellä salmonellatartunta voisi levitä.

Suunnitelma siivouksesta ja puhtaanapidosta

Siivoustyön osalta on myös erillinen palvelunkuvaus sekä omavalvontasuunnitelma. Tarkemmat laitoshuoltajien hygieniaohjeet löytyvät **siivoustyön ja ruokapalvelujen omavalvontasuunnitelmasta**.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluyksikön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Esihenkilön 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](#)

Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa työntelevällä tulee olla rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita ovat esimerkiksi potilaat/asiakkaat, joiden puolustusjärjestelmä on merkittävästi heikentynyt sairauden tai sen hoidon takia kuten 65 vuotta täyttäneet. Rokotuksen tarvitsee työntekijä, joka tapaa työtehtävissään asiakkaita ja potilaita alle yhden metrin päästä.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara, jaana.palosara@hyvaks.fi

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäisy ja torjunta

Yksikössä noudatetaan hygieniakäytäntöjä infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisemiseksi. Asukkaille tarjotaan vuosittain influenssarokotus-mahdollisuus. Henkilökunnalta veloitetaan

asianmukainen rokotussuoja sekä influenssarokote vuosittain. Palveluvastaava vastaa työntekijöiden riittävän rokotesuojan varmistamisesta ja seurannasta. Oppilaitokset vastaavat opiskelijoiden rokotesuojasta.

Yhteistyötä tehdään **hygieniakoordinaattori Jaana Palosaran kanssa**. Ajantasaiset ohjeistukset infektioiden torjuntaan löytyy Keski-Suomen hyvinvointialueen SAMPO-ohjepankista ja näistä henkilökuntaa muistutetaan säännöllisesti.

Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Asukkaiden suunhoito, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito sekä äkillistä kuolemantapausta koskeva ohjeistus

Yksikössä noudatetaan yhtenäisiä toimintatapoja, jotka on kirjallisesti kuvattu ja ovat henkilökunnan nähtävillä. Lääkärin määräykset ovat kaikkien hoitotyöntekijöiden nähtävissä Lifecare-potilastietojärjestelmässä. Toimintaohjeet käydään läpi perehdyttämisessä.

Yksikössä (kerroksessa) työskentelee jokaisena arkipäivänä vähintään yksi sairaanhoitaja aamuvuorossa. Ikääntyneiden asumispalveluista otetaan aina ensisijaisesti äkillisissä sairaanhoidollisissa tilanteissa yhteys KoHTA-yksikköön. KoHTA-toiminnan tavoitteena on pyrkiä vähentämään tarpeettomia ensihoidon tehtäviä ja päivystyskäyntejä ikääntyneiden palveluiden piirissä olevien potilaiden osalta silloin, kun tilanne on mahdollista hoitaa omassa kodissa/asumispalveluyksikössä. Tarpeen tullen käytettävissä on myös kotisairaalan palvelut, esimerkiksi iv-hoitojen toteuttamiseen.

Hoivakodissa on nimetty suu- ja hammashoitovastaavat molemmissa kerroksissa. Suu/ hampaiden/ proteesin hygienian hoitohenkilöstön toimesta päivittäin. Tarvittavat säännölliset ja äkilliset hammashoitokäynnit toteutuvat asukkaan omakustanteisesti joko kunnallisen tai yksityisen palveluntuottajan hammashoidon kautta.

<https://kssote.sharepoint.com/sites/sampo-ohjepankki/Ohjeet%20ammattilaisille/Kuoleman%20j%C3%A4lkeen,%20ohje%20koti-%20ja%20asumispalveluihin.pdf>

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Yksikön omalääkäri tekee jokaiselle asukkaalle hoito- ja kuntoutussuunnitelman, joka tarkastetaan ja päivitetään puolivuosittain tai tarpeen vaatiessa. Suunnitelma toimii hoitotyön toteutuksen pohjana.

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Apulaisylilääkäri Anne Paananen

Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

4. ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta/potilasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

Tiedonsaantioikeus

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) 5§

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) 5§

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta ylläpidetään antamalla heille valinnan mahdollisuuksia asioissa, kuitenkin unohtamatta heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Huomioidaan asukkaan oma päätöksentekokyky. Mikäli asukas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa ja hoidon tarvetta, hoitaja huolehtii/päätää hoitotoimista asukkaan edun mukaisesti perustellen ja kannustaen.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Potilaalla, asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakas ja potilas voivat pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla

[Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Jokaiselle asukkaalle on sovittu ensisijainen yhteyshenkilö, jolle henkilökunta ilmoittaa asukkaan voinnin tai hoidon muutoksista. Yhteyshenkilönä toimivalle omaiselle tarjotaan myös mahdollisuutta osallistua perhepalaveriin vähintään kahdesti vuodessa toteuttamissuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Ensisijaisen yhteyshenkilön tiedot ovat tallennettuna asukkaiden taustoihin potilastietojärjestelmään. Yhteyshenkilöltä kysytään myös mielipidettä asukkaan hoidon linjauksissa, mikäli asukas ei itse pysty kantaa ottamaan. Perhepalaverissa sovitaan, miten ja mistä asioista omainen tahtoo tiedon mahdollisista muutoksista.

[Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu

Potilaalla/asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan/asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Potilaan/asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

Asukkaiden asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Työntekijät ovat sitoutuneet työskentelemään talon toimintaperiaatteiden mukaisesti. Jos henkilöstö huomaa epäasiallista käytöstä, on henkilöstöllä velvollisuus puuttua asiaan heti sekä ilmoittaa palveluvastaavalle.

Asiakkaan tai hänen omaisensa/läheisensä kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne tulee käsitellä pikimmiten. Asiasta keskustellaan asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Asukkaalla ja omaisella on mahdollisuus ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan.

Henkilöstön tehtävänä on huolehtia, että asukas ei tule kohdelluksi epäasiallisesti toisen asukkaan taholta ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin, mikäli epäasiallisen kohtelun uhka on olemassa. Haitta- ja vaaratilanteista tehdään Laatuportti-ilmoitus.

Oikeusturvakeinot

Henkilökunta antaa asukkaille ja omaisille tietoa asukkaan oikeusturvakeinoista sekä muista oikeuksista. Tarvittaessa asukas tai omainen voi olla yhteydessä myös sosiaaliasiavastaavaan.

Henkilökunta tiedottaa omaisia sattuneista vahingoista tai haittatapahtumista viipymättä. Samalla omaiselle kerrotaan tarpeen tullen mahdollisuudesta esimerkiksi vahingonkorvausten hakuun. Korvattavat vahingot arvioivat vahingonkorvaustyöryhmä. Omaisia pyydetään myös ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdistaan henkilökunnalle, joka tekee tarvittavat Laatuportti-ilmoitukset ja viestittää tapahtuneesta yksikössä.

Itsemääräämisoikeus

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.

Sosiaalihuolto: 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. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta ylläpidetään antamalla heille valinnan mahdollisuuksia asioissa, kuitenkin unohtamatta heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Huomioidaan asukkaan oma päätöksentekokyky. Mikäli asukas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa ja hoidon tarvetta, hoitaja huolehtii/päittää hoitotoimista asukkaan edun mukaisesti perustellen ja kannustaen.

Jokaisella asukkaalla on oma yhdenhengen huone, jossa wc/peseytymistila. Asukas voi omaistensa kanssa sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan huomioiden esteettömyyden ja turvallisuuden. Kaatumisvaaran vuoksi asukashuoneisiin ei suositella mattoja. Halutessaan voi vaihtaa myös huoneessa olevien verhojen tilalle mieleiset paloturvalliset verhot. Avotulta, kuten kynttilöitä, kiinteistön alueella ei saa käyttää. Asukkaalla on mahdollisuus käyttää omaa puhelinta ja nettiä.

Kerrosta kohden on kaksi kaksiota pariskuntien käyttöön.

Osastolla yleisissä tiloissa jokainen saa liikkua ja oleskella vapaasti, mutta ryhmäkodin ovi on lukittuna asukkaiden turvallisuuden vuoksi. Ulko-ovi on klo 21–8 lukossa. Erillisiä vierailuaikoja ei ole vaan läheiset ovat tervetulleita vierailemaan joustavasti. Elämän loppuvaiheen hoidon aikana omaiset voivat halutessaan olla läheisensä vierellä myös yöaikaan. Läheiset ovat tervetulleita ja toivottuja talon arkeen, tapahtumiin ja juhliin mukaan.

Asukkaiden on mahdollisuus ulkoilla Piippurannan ryhmäkotien aidatulla sisäpihalla, tai talon lähiympäristössä seurassa. Talon 1. kerroksessa asukkailla on mahdollisuus turvallisesti ulkoilla aidatulla pihalla valvovan silmän alla halutessaan. Asukkailla on käytössään myös yhteiset parvekkeet. Omaisilla on mahdollisuus viedä läheistään kotilomalle.

Asukkailla on oikeus omaan päivärytmiin huomioiden terveydelliset vaikutukset. Jokaisen henkilökohtaisia toiveita oman elämänsä suhteen kunnioitetaan, mutta ajoittain joudutaan tilanteisiin, joissa on mietittävä valintojen vaikutuksia muiden asukkaiden huomioimiseksi.

Elämänpolkulomakkeella kartoitetaan asukkaan elämänpolkua, jota voidaan hyödyntää päivittäisessä kanssakäymisessä ja RAI-arvioinnin tekemisessä. Hoitotahto huomioidaan heidän kohdallaan, kenellä sellainen on.

Asukkaiden tietoja/asukaspapereita ei ole näkyvillä julkisesti.

Palvelu ja hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja niitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista päättää hoitava lääkäri tekemällä kirjallisen määräyksen. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset asiakastietolain 29§ mukaisesti asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi, arviointia tehdään jatkuvasti.

Rajoitustoimenpiteet suoritetaan mahdollisimman turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen ja toimenpiteet mitoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Potilaan liikkumista esimerkiksi sitomalla, voidaan rajoittaa ainoastaan potilaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja. Yksikössä on seurattava, että rajoitteita ei käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä ja niiden käyttö lopetetaan välittömästi, kun niiden käyttäminen ei enää ole tarpeellista

Itsemääräämisoikeutta koskevat periaatteet

Poistumisturvallisuutta tarkastellaan asukaskohtaisesti. Saattajan tarpeeseen vaikuttavat muisti-, terveydentila, liikuntarajoitteisuus ja esimerkiksi sääolosuhteet. Ryhmäkotien oven lukitus on tarpeen muistamattomien asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi.

Asukkaita kohtaan tapahtuvista rajoitteista päättää aina lääkäri yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa (laidat sängyssä, haaravyö tuolissa, hygieniahaalari). Rajoitteiden käytöstä keskustellaan myös aina omaisten kanssa. Luvat on määräaikaista ja ne määrätään korkeintaan 6 kuukaudeksi kerrallaan. Lääkäri kirjaa päätöksen aina asukkaan asiakastietoihin. Rajoitteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, ennakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö.

Asukkaan lääkitystä ja lääkemuutosten tarvetta arvioidaan säännöllisesti sekä tarvetta yhdessä lääkärin kanssa. Liikkumisturvallisuutta tuetaan toimintaa ylläpitävällä työotteella ja voimavaralähtöisesti luomalla turvallinen ja viihtyisä ympäristö sekä hyödyntämällä apuvälineitä.

Rajoitteiden tarvetta arvioidaan henkilöstön kesken palavereissa ja keskustellaan asiasta tarvittaessa omaisen kanssa. Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan tai muiden ihmisten terveyden tai turvallisuuden ylläpitämiseksi ja perustellusti.

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot (löytyvät myös hissiaulan ilmoitustaululta)

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://hyvaks.fi)

Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuushenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestansa tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin. [Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira](#)

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://hyvaks.fi)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Ensisijaisesti asukkaita ja omaisia rohkaistaan antamaan palautetta henkilökunnalle.

Seuraava vaihtoehto on ilmoittaa asiasta palveluvastaavalle, tai palvelupäällikölle.

Palveluvastaava Tarja Lappi, Piippurannan ryhmäkodit, Paperitehtaankatu 1, 40100 Jyväskylä p. 05061593

Palvelupäällikkö Annukka Niemi 1.5.2025 alkaen.

Muistutusten, kanteluiden- ja muiden valvontapäätöksien käsittely

Palveluvastaavalle tulleet muistutukset käsitellään mahdollisimman pian ja pyritään korjaamaan asiat/epäkohdat. Myös kirjalliset ilmoitukset tulevat palveluvastaavalle vastineen kirjoittamista varten; myös silloin muistutukset käsitellään pian ja asiat pyritään korjaamaan. Palveluvastaava pitää kirjaa muistutuksista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

1-14 vuorokautta.

Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

Henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet

Piippurannan ryhmäkodeilla työskentelee ammattitaitoinen henkilökunta ympäri vuorokauden. Arkena hoitohenkilökuntaa on talossa aamuvuorossa 12–14, illalla 10 ja yössä 3. Viikonloppuisin aamussa on 12 ja illassa 10. Molemmissa kerroksissa työskentelee saman verran työntekijöitä.

Talossa on yksi vastaava ohjaaja ja toimintaterapeutti, jotka ovat kaikkien tiimien apuna arki aamuina.

Äkillisissä tilanteissa hoitohenkilökunta joutuu osallistumaan tukipalvelutehtäviin esim. roskien vienti, erilaiset tilaukset, pesukoneen (deko laite (pesu- ja infektio-kone)-, pyykkikone) täyttöä.

Talon siivouksesta vastaa ISS. Tarkempi palvelukuvaus löytyy ISS:n kansioista.

Työvuoroihin suunnitellaan tietty määrä hoitajia (aamuvuoroon 5-7 hoitajaa/kerros, iltavuoroon 5 hoitajaa/kerros, yövuoroon 1 hoitaja/kerros). Käytössä autonominen työvuorosuunnittelu (sähköinen Titania), jolloin jokainen työntekijä saa vaikuttaa omiin työvuoroihinsa. Palveluvastaava tai vastaava ohjaaja vastaavat siitä, että työvuoroissa on oikea määrä hoitohenkilökuntaa. Viikonloppuisin äkillisistä sijaisuuksista vastaa vastuuvuorossa oleva hoitaja. Tarvittaessa erityistilanteissa, kuten vaativammassa saattohoidossa tai epidemiatilanteissa henkilöstömäärää lisätään vuoroihin.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon 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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta. Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

Rikosrekisteriote esitettäväksi iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten parissa työskentelyä varten: Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen. Hyvinvointialueella on oma ohje ja siihen on kuvattu sisäiset menettelytavat. Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuden varmistaminen

Sijaisrekrytointi hoidetaan joko keskitetysti varahenkilöstö -yksikön kautta tai palveluvastaava voi suoraan ottaa sijaisen. Vakituisiin toimiin paikka voidaan laittaa ulkoiseen tai sisäiseen hakuun. Palveluvastaavalla voi olla myös tiedossa sijainen, jonka hän voi palkata ilman hakumenettelyä. Uusissa työsuhteissa on aina ensin koeaika. Uusi työntekijä esittää tullessaan ammattikortin.

Henkilökuntaa rekrytoitaessa huomioidaan lainsäädännön asettamat vaatimukset. Henkilökunnan tulee täyttää kuhunkin tehtävään asetetut pätevyysvaatimukset sekä muut työn soveltuvuuteen liittyvät ehdot. Palveluvastaava haastattelee ja tarkistaa todistukset sekä vaadittavat luvat ja pyytää mahdollisesti palautetta aikaisemmilta työnantajilta. Palveluvastaava varmistaa myös haastattelun yhteydessä hakijan riittävän Suomen kielitaidon asukastyön ja turvallisen yhteistyön kannalta muiden ammattilaisten kanssa. Vakituisiin työsuhteisiin otetaan vain ammatillisen koulutuksen suorittanutta henkilökuntaa. Uudella työntekijällä työsuhde alkaa aina koeajalla. Rekrytointiyksikkö vaatii kaikilta sijaiseksi pyrkiviltä Valviran myöntämän rekisteröintitodistuksen. Henkilöstöllä tulee olla myös voimassaoleva ensiapukoulutus. 1.1.2024 jälkeen aloittaneilta uusilta työntekijöiltä vaaditaan myös rikosrekisteriote. Haastatteluvaiheessa työntekijän rokotussuoja varmistetaan.

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden ohjaus:

Opiskelijoille on nimettynä tiimistä vastuuperehdyttäjä. Satunnaisesti työskentelevät opiskelijat ja keikkalaiset saavat työskennellä yhdessä tutussa tiimissä.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Hyvinvointialueitasoinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voi päivittää vuoden aikana.

Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön. Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asiakkaan / potilaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla.

Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön

Talossa on perehdytyskansio, jota kaksi vastuuhenkilöä päivittää säännöllisesti. Uusia työntekijöitä ja opiskelijoita perehdyttää palveluvastaava ja nimetty perehdyttäjä/ perehdyttäjät. Perehdytyskaavake on käytössä ja siihen merkataan mitkä kohdat on käyty läpi. Sairaanhoidaja vastaa lääkehoidon perehdytyksestä. Vuoden 2025 aikana yksikössä otetaan käyttöön sähköinen Intro- perehdytysjärjestelmä.

Hyvinvointialueella on linjattu työntekijöille pakolliset ja suositeltavat koulutukset työtehtävistä riippuen. Työntekijöiden on mahdollista osallistua myös erilaisiin täydennyskoulutuksiin, kuten muistihoitaja, kinestetiikka ja haavanhoito. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä vuoden aikana osallistuu yhteensä kolmen päivän verran koulutuksiin. Palveluvastaava seuraa koulutuksissa käyntiä ja koulutusten toteutumista käydään läpi vuosittaisessa kehityskeskustelussa.

Hyvinvointialueella on laadittu henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, joka ohjaa toimintaa. Palveluvastaava keskustelee työntekijöiden kanssa osaamisesta ja sen kehittämisestä kehityskeskusteluissa puolivuositain. Jos työskentelyssä tai osaamisessa havaitaan epäkohtia tai puutteita, käy palveluvastaava keskustelua työntekijän kanssa tilanteen korjaamisesta.

Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakas- ja potilasturvallisuus tulee huomioida yksikön henkilöstösuunnitelmassa, niin että käytettävissä on riittävästi resurssia potilaiden/asiakkaiden hoitamiseen. Johdolla ja esihenkilöillä on vastuu riittävistä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Palveluvastaava ja vastaava ohjaaja varmistavat arkipäivisin henkilöstön riittävyyden. Heidän poissaollessaan työvuorolistaan merkitty jokaiseen vuoroon vastuuhoitaja, joka hoitaa sijaisjärjestelyt tarpeen tullen.

Hyvinvointialueella on käytössä varahenkilöstöjärjestelmä, josta on mahdollista varata akuutteihin sairaaloihin työntekijöitä. Jos varahenkilöitä ei ole käytettävissä, pyritään puutoksia järjestelemään ulkopuolisilla sijaisilla. Viimeisimpänä vaihtoehtona turvaudutaan oman henkilökunnan lisävuoroihin.

Lähiesihenkilöiden työtehtävien organisointi

Piippurannan ryhmäkodeilla toimii moniammatillinen tiimi, johon sisältyy palveluvastaava, vastaava ohjaaja, sairaanhoitajia, lähi- ja perushoitajia, sijaisina hoiva-avustajia ja oma toimintaterapeutti. Jokaiselle ammattiryhmälle on sovittu omat vastuualueet, mutta työtä päivittäisessä arjessa tehdään tiiviissä yhteistyössä. Palveluvastaava ja vastaava ohjaaja työskentelevät työpari -mallilla, jakaen hallinnollista työtä. Työn tukena toimii myös organisaation eri toimijat, kuten HR, Titania-tiimi ja eri asiantuntijat mm.ict-tuki.

Yksikössä työskentelee myös ruokapalvelun työntekijöitä, sekä ISS työntekijöitä, jotka huolehtivat pyykkihuollosta siivouksesta. Huollosta vastaa myös ISS.

Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Yhteistyö eri sosiaali- ja terveysalan toimijoiden sekä hallinnon tahojen kanssa

Piippurannan ryhmäkotien keskeisiä yhteistyötahoja ovat esimerkiksi omalääkäri Anne Paananen, joka käy torstaisin lääkärinkierroilla. Kierroilla lääkäri käy ajankohtaiseksi tulleita asioita, esimerkiksi asukkaiden lääkemuutokset, vuosiarviot ym. Lääkäriin ollaan yhteydessä joko puhelimitse tai Lifecare-tietojärjestelmän viestien avulla. Päivystysaikoina yhteyttä otetaan KohTa-yksikköön tai päivystävään lääkäriin.

Ikääntyneiden palveluissa asiakkaiden palveluiden järjestämisestä vastaa keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, jossa työskentelee palveluohjaajia ja sosiaalityöntekijöitä. Yhteyden heihin saa keskitetystä puhelinpalvelusta tai sähköpostitse. Yksikön asukkaiden omatyöntekijän yhteystiedot löytyvät kerrosten ilmoitustaululta.

Aktiivista yhteistyötä tehdään myös alueen apuvälinekeskuksen kautta, josta asukkaille lainataan henkilökohtaiseen käyttöön apuvälineitä. Apuvälinekeskus huolehtii myös heidän kauttansa lainattujen apuvälineiden huoltamisesta. Yhteyden apuvälinekeskukseen saa Lifecare-järjestelmän viestien, tai keskitetyn puhelinpalvelun kautta. Meillä on myös nimetyt apuvälinevastaavat kerroksissa, jotka ovat perehtyneet apuvälineisiin.

Yhteydenpito muihin yhteistyökumppaneihin

Asukkaat voivat ostaa täydentäviä palveluita kuten jalkahoitajan, parturin, suuhygienistin, taksikuljetuspalvelujen, henkilökohtainen avustajan sekä toiminta- tai fysioterapeutin palveluita. Henkilökunta sopii kyseisten tahojen kanssa, milloin he tulevat.

Toimitilat

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluysikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Yksikön käytettävissä oleva toimitilat ja niiden käytön periaatteet

Toimitilat ovat vuokrattuna JVA Talossa on alivuokrattuna 59 asuntoa, jotka ovat kooltaan 18,75-37m². Jokaisella asukkaalla on oma wc/kylpytila. Kaksiossa on oma kylpytila. Talon puolesta huoneissa on hoitosänky, yöpöytä, valaisimet ja verhot. Huonetta saa sisustaa myös omilla tavaroilla huomioiden turvallisuus- ja hygieniaohteet. Jokaisessa ryhmäkodissa on asukkaille yhteinen ruokasali ja oleskeluhuone. Molemmissa kerroksissa on aulatilat missä voi mm. järjestää syntymäpäiväjuhlia. Molemmissa kerroksissa on oma jakelukeittiö. Sauna löytyy myös molemmista kerroksesta. Molemmissa kerroksissa on käytettävissä joko aidattu sisäpiha tai parveke, tai molemmat.

Talon siivouksesta vastaa ulkopuolinen ISS siivous, joka siivoaa oman viikko-ohjelman ja palvelukuvauksen mukaisesti arkipäivisin. Hoitohenkilökunnalle kuuluu myös tiettyjä siivoustehtäviä ja yleistä järjestelyä tarvittaessa.

Liinavaatepyykki ja henkilökunnan suojavaatteet pestään Sakupen pesulassa. Asukkaiden vaatteet pestään ISS palveluiden sopimissa pesulapalveluissa.

Jätehuolto Lassila & Tikanoja huolehtii jätehuollosta erityissopimuksella.

Yksikön toimitiloille tehtyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat

Yleinen palotarkastus tehty 15.04.2024. Ympäristöterveydenhuollon tarkastus tehty 30.12.2022, painopisteinä erityisesti siivous, hygieniä ja omavalvonta. Palolaitoksen pitämät pelastautumisharjoitukset pidettiin 13.2.2024

Huoltopyynnot kiinteistöön liittyen tehdään sähköisellä lomakkeella ISS palveluihin tai yhteydenotolla Jyväskylän vuokra-asunnot oy asiakaspalveluun (JVA).

JVA (Jyväskylän vuokra-asunnot) ja ISS palvelut vastaavat ylläpitoa koskevista suunnitelmista ja tarkastuksista. Molemmissa on Piippurannan ryhmäkodeille nimetyt vastuuhenkilöt.

Hoitotyöhön osallistuva henkilökunta veloitetaan suorittamaan laiteajokortti, jonka yhteydessä laitevastaavat perehdyttävät laitteiden käyttöohjeisiin ja mahdollisiin riskeihin käytössä. Nimetyt laitevastaavat huolehtivat laiteperehdytyksen lisäksi ohjekansion ylläpitämisestä, laatuportin rekisterin päivityksestä, laitehallinnasta Effector -järjestelmässä ja apuvälineiden lähettämisestä huoltoon tarvittaessa.

Asukkaille hankitaan apuvälineet apuvälinepalvelusta asukkaiden henkilökohtaiseen käyttöön. Talon apuvälineet ovat hyvinvointialueen yhteisen apuvälinekeskuksen hallinnoimia. Kaikki apuvälineet ovat rekisteröityjä Effector järjestelmään, jonka kautta hallinnoidaan apuvälineiden lainauksia, palautuksia ja tehdään huoltopyynnöt. Apuvälinepalvelu ja -keskus vastaavat laitteiden asianmukaisuudesta sekä vaatimusten mukaisuuden varmistamisesta. Apuvälineiden huolto toimii Hyvinvointialueen teknisen huollon kautta. Sänkyjen ja nosturien huolto vuosittain.

Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Talossa on pelastussuunnitelma, joka sisältää mm. rakennuksen ja ympäristön yleiskuvauksen, rakenteellisen suojelun, normaaliolojen riskit, ulkoiset riskit ja toimintaohjeet normaaliajan onnettomuuksissa kuten sähkö- ja vesikatkos. Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Pelastussuunnitelma on turvallisuuskansiossa ja johon jokaisen työntekijän on tutustuttava. Valmiussuunnitelmassa on yleiset toimintaperiaatteet, joiden mukaan toimitaan poikkeustilanteissa.

Pelastautumisharjoitukset, sammutusosaaminen ja turvallisuuskävelyt

Alkusammutuskoulutus on käytävä kolmen vuoden välein. Ennakkomateriaali suoritetaan ennen koulutukseen osallistumista. Näin varmistetaan jokaisen työntekijän mahdollisuus toimia oikein tulipalotilanteissa. Paloviranomainen suorittaa tarkastuksen 1x/v. Turvallisuuskävelyitä järjestetään säännöllisesti ja niiden ajankohdista ilmoitetaan etukäteen henkilökunnalle. Näistä yksikössä pidetään seurantaa.

Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille

Talosta löytyy 1.kerroksesta, eteinen uloskäynnistä sisäpihalle, automaattinen palohälytysjärjestelmä (osoitteellinen järjestelmä) ja automaattinen sammutusjärjestelmä (sprinkler). Kunnossapidosta vastaa JVA ja ISS, joka testaa järjestelmän kerran kuukaudessa. Alkusammutuskalusto tarkastetaan kerran vuodessa. Ryhmäkoteihin on asennettu seinille painonappihälyttimet, joilla voi ilmoittaa havaitusta tulipalosta.

[Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi](#)

Teknologiset ratkaisut

[Tietosuojaseloste kameravalvonta \(hyvaks.fi\)](#)

Talossa on tallentava kameravalvonta lääkehuoneessa. Tuloaulassa on tallentavan videovalvontajärjestelmän rekisteriseloste. Henkilökunnan käytössä on kulkulätkät. Kulkulätkien käyttöä voidaan rajoittaa, esim.lääkeluvottomat eivät pääse lääkehuoneeseen, tai vaikka tarkemmin kaikkiin kaappeihin lääkehuoneessa.

Talossa on käytössä 9Solutions hoitajakutsu-/turvajärjestelmä. Asukkailla on käytössä turvarannekkeet, joiden avulla he saavat hälytettyä apua ja, jolla pystytään seuraamaan asukkaan liikkumista ja poistumista osastolta. Ilmoitukset hälytyksistä tulevat tiimin hoitajien puhelimiin. Henkilökunta saa hälytettyä omalla painikkeella lisäapukutsun muulle henkilökunnalle tai hätäapukutsun vartijalle.

9Solutions-järjestelmässä on automaattinen laitteiston toimintakunnon seuranta. Tämän lisäksi hoitajat testaavat hälytyspainikkeiden toiminnan kerran kuukaudessa. Hoitajilla on tiedossa numerot ja sähköpostiosoitteet, mistä voi pyytää apua 24/h. Hälytykset jäävät järjestelmän lokitietoihin. Loihde Trust seuraa järjestelmän vikailmoituksia, kuten patteri-ilmoituksia ja saapuvat omatoimisesti paikalle.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Palveluvastaava Tarja Lappi, turvallisuusvastaavat, Ih Ritva Nuppola ja Hanna Litmanen 1. krs ja Ih Katja Nieminen 2.krs

Kehittämispäällikkö Esa Aaltonen p. 050 5901000

Laitteiston tekninen huolto ja tukia on laitetoimittajalla Loihde Trust

Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä, joko yksinään tai yhdistelminä, seuraaviin lääketieteellisiin tarkoituksiin: sairauden diagnosointi, ehkäisy, ennakointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito tai lievitys, vamman tai toimintarajoituksen diagnosointi, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi, anatomian taikka fysiologisen tai patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen, tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (*in vitro*) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset, hedelmöitymisen säätelyyn tai tukemiseen tarkoitetut laitteet tiettyjen laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitetut tuotteet. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään [lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa](#).

Kun käyttäjä havaitsee vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Laite otetaan pois käytöstä ja käyttäjä tekee ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportti-ilmoituksen pohjalta laitteen omistava / hallinnoiva taho tekee ilmoituksen Fimealle.

Ilmoitus tehdään myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta ilmoitetaan valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimusten mukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#). Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Lääkintätekniikka vastaa lääkinnällisten apuvälineiden rekisteröinnistä sekä huollosta. Effector LaiteWeb -järjestelmässä hallinnoidaan lääkinnällisiä laitteita. Jos laitteissa huomataan puutteita tai vikoja, tekee laitevastaavat huoltopyynnön LaiteWebin kautta.

Hoitotyöhön osallistuva henkilökunta veloitetaan suorittamaan **laiteajokortti**, jonka yhteydessä laitevastaavat perehdyttävät laitteiden käyttöohjeisiin ja mahdollisiin riskeihin käytössä. Nimetyt laitevastaavat huolehtivat laiteperehdytyksen lisäksi ohjekansion ylläpitämisestä.

Koko talon laitevastaavina toimivat **Anu Honka**, 1.krs ja **Ilja Rühlmann**, 2.krs. Lisäksi molemmissa kerroksissa on nimetyt laitevastaavat. Laitevastaavien vastuulla on laiterekisterin ylläpitäminen ja he kouluttavat, perehdyttävät, ohjaavat ja neuvovat henkilöstöä laitteiden käytössä. Hoitohenkilökunta on suorittanut laiteajokortin, jolla varmistetaan talosta löytyvien laitteiden käytön osaaminen. Myös omaisia opastetaan laitteiden käytössä tarvittaessa. Mm. kuntolaitteiden käyttöohjeet on laminoitu laitteiden läheisyyteen kuvin.

Tarpeen vaatiessa vakavista laitevaaratapahtumista tehdään tutkinta, johon osallistuu myös laite- ja potilasturvallisuuskoordinaattorit. Turvallisuusyksikkö tekee tapahtuneesta tarvittaessa vaaratilanneilmoitukset Fimealle.

Kiinteistömanageri Esa Naukkarinen p. 014 269 8446, 050 305 2055 esa.naukkarinen@hyvaks.fi

Palveluvastaava Tarja Lappi p.05061593

Laiteturvallisuusvastaavat Kiira Pakoma, Marja Jaakkola, Raimo Siltasalmi, Kirsi Ristikangas ja Arto Nieminen
1 krs ja 2.krs

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) mukaiset tietojärjestelmät

Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhe- ja linjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojärjestelmäluetteloon ja yhtenä kohdalla on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Kirjaamisen perehdytykseen on käytettävissä [Koti- ja asumispalveluiden vastuualueen asiakas- ja potilastietojen kirjaamisohje](#). Materiaali sisältää tietoa peruseriaatteista, keskeisistä kirjaamista ohjaavista laista sekä käytännön toteutuksesta. Materiaali on saatavissa esim. Intro perehdytysohjelmassa. Henkilöstölle on järjestetty myös erilaisia koulutuksia Teamsissa. Lisäksi uusi työntekijä perehdytetään käytännössä työn ohella kirjaamisen perusteisiin ja käytäntöihin.

Kaikessa kirjaamisessa peruseriaatteena on, että kirjattu tieto olisi mahdollisimman ajantasaisesti potilastietojärjestelmässä. Kirjaamista toteuttaa vuorossa olevat hoitajat vähintään vuorojen päätteeksi. Akuutit ja äkilliset voiminnanmuutokset tai lääkitystiedot tulee kirjata viipymättä.

Henkilöstö perehdytetään tietosuoja-asioihin muun perehdytyksen yhteydessä ja ohjattaessa henkilöstöä käyttämään asiakas/potilastietojärjestelmää. Lifecare-ohjelmaa käyttävät työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena tietosuojakoulutuksen kolmen vuoden välein. Piippurannan ryhmäkotien kirjaamisvastaavat Hanna Litmanen ja Katja Nieminen, sekä Susanna Moisio ja hyvinvointialueen Lifecare-vastaavat kouluttavat ja opastavat henkilökuntaa tarvittaessa.

Tietoturvasuunnitelma

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluyksikön palveluvastaava.

Työntekijät, joilla on voimassa oleva työsopimus, voivat aktivoida itse hyvinvointialueen verkkotunnuksen. Palveluvastaava tai vastaava ohjaaja ohjeistavat tässä työntekijöitä siinä vaiheessa, kun työsopimukset allekirjoitetaan. Muiden käyttöoikeuksien hakemisesta ja hallinnasta vastaa palveluvastaava ja vastaava ohjaaja.

Kuvaus siitä, miten palveluyksikössä toteutetaan asiakastietolain 90 §:n 1 momentin mukainen ilmoitusvelvollisuus poikkeamista.

Tietojärjestelmän poikkeamatapauksissa tai tietoturvallisuuden häiriötilanteissa työntekijät ovat yhteydessä viipymättä kyseistä järjestelmää koskevaan sovellustukeen. Sovellustuet ovat käytettävissä ympärivuorokauden ja yhteystiedot löytyvät Polku-intrasta. Tarvittaessa ilmoitus tehdään myös hyvinvointialueen omaan tietosuoja yksikköön, tietosuoja@hyvaks.fi.

Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. 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. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Piippurannan ryhmäkotien lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaavat:

- Apulaisylilääkäri Anne Paananen
- Palveluvastaava Tarja Lappi
- Lääkevastaavat Susanna Moisio ja Iida Nylund (tulevaisuudessa vastuu vain yhdellä)
- Sairaanhoitajat /lähi- perushoitajat
 - Sosiaalihuollon palveluasumisen yksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi
 - Lääkevastaava sh, yamk Susanna Moisio

Lue lisää: [Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Lääkityspoikkeamat

Terveys- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) edellyttää 77§ tietoturvasuunnitelmaa. THL on antanut määräyksen tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista (3/2021). [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](#).

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma.

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojoinen politiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojoinen julkiset ja ohjeet.

Tietosuoja ja henkilötietojen käsittely

Työsopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä työntekijä allekirjoittaa ja sitoutuu noudattamaan organisaation salassapitosopimuksen. Henkilöstö perehdytetään tietosuoja-asioihin muun perehdytyksen yhteydessä ja ohjattaessa henkilöstöä käyttämään asiakastietojärjestelmää. Lifecare-ohjelmaa käyttävät työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena tietosuojakoulutuksen kolmen vuoden välein. Tietosuojaan liittyviä asioita kerrataan myös säännöllisesti yhteisesti, esimerkiksi talokokouksessa.

Tietosuojavaastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, s-posti tietosuoja@hyvaks.fi

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuoja-aseteloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Palautetta asukkailta ja omaisilta saadaan jatkuvasti arkitilanteissa ja vuosittaisissa omaistenilloissa. Omaisille tarkoitus käynnistää myös omaisfoorumeita, jossa heidän on mahdollista keskustella avoimesti mieleen tulevista asioista. Kirjallista palautetta on mahdollista antaa ulkoeteisessä olevaan palautelaatikkoon. THL:n kysely asukkailla tehty vuonna 2024 tammi-helmikuussa.

Tulleet palautteet käsitellään ja tiimi- tai talokokouksessa käydään läpi palautteet/ muistutukset henkilökunnan kesken keskustellen. Asiakaskyselyn tulokset tiedotetaan koko henkilökunnalle, samalla pohditaan, miten voimme kehittää toimintaamme vastaamaan paremmin asukkaiden toiveita ja tarpeita. Tiimeissä pidetään asukasfoorumeita, joista muistiot luettavissa. Asukkaat kertovat henkilöstölle toiveita toiminnan kehittämiseksi.

Potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pelkkä tietoisuus riskeistä ei riitä turvallisuuden riittävään parantumiseen. Riskienhallinnan tulee näkyä muutoksena työskentelyssä ja perehdyttämisessä, henkilöstön koulutuksessa, kehityshankkeiden suunnittelussa sekä muussa toiminnan suunnittelussa. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta vältyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä.). Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveystaitea aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Prosesseihin ja toimintatapoihin sisältyviä riskejä voivat olla:

- ohjeistuksen epäselvyys, puutteellisuus, tulkinnanvaraisuus tai vaikeaselkoisuus
- toimintaohjeen puuttuminen kokonaan tai vaikea saatavuus
- vanhentuneet ohjeet tai eri versioista aiheutuvat ongelmat
- määriteltyjen prosessien soveltumattomuus käytäntöön
- toimintatapojen epäyhtenäisyys ja liiallinen vaihtelu
- riittämättömät tai heikot varmistusmenettelyt (suojaukset) prosessien osan

STM riskienhallinta Laatuportissa

- Lääkehoitoon liittyvät riskit (pistotapaturmat jne)
- Väkivallan uhka (muistisairaat, aggressiivisesti käyttäytyvät asukkaat)
- Fyysinen kuormitus (fyysisesti avustettavat asukkaat, huono työergonomia)
- Työn määrä (palveluvastaavan ja vastaavan ohjaajan työmäärä, kirjallisten tehtävien suuri määrä, aikamääreet, vaihtelevat ohjeet)
- Tiedonkulku ajoittain katkeilevaa, tai äkkinäistä

Laatuportti-ilmoitukset

- Lääkkeiden jako- ja antovirheet
- Kaatumiset ja putoamiset
- Väkivallan uhka

Riskien suuruus ja vaikutus arvioidaan STM:n riskienhallinnan työkalulla.

5.1. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitleminen

Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Riskien ennaltaehkäisy

Käytännön toimet ovat kirjattuna STM:n riskienarviointiin kunkin riskin kohdalle, mikäli se on tarpeellista. Laatuportti-ilmoituksia käsitellessä kirjataan aina kehittämistoimenpiteet, jotka käydään yhteisesti läpi.

Riskienhallintakeinojen toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

Riskien toteutumista seurataan Laatuportti-ilmoituksilla. Mikäli ilmoituksia tietystä aiheesta tulee poikkeuksellisen useaan, puututaan tilanteeseen välittömästi ja mietitään asiaan ratkaisuja.

Omaavalvonnassa esiintyviin epäkohtiin puuttuminen

Ilmenneet epäkohdat ja puutteet käydään läpi viipymättä tarvittaessa koko henkilökunnan kanssa. Vakavissa tapauksissa epäkohtien ja puutteiden korjaamista valvoo myös palvelupäällikkö, valvontayksikkö ja työsuojelu.

Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonyymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luotamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos havaitsee epäkohtia asukkaisiin tai henkilökuntaan kohdistuen. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluvastaavalle Laatuportin kautta. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueen valvontaan sähköpostilla yhteissähköposteihin tai nimettömänä siihen tarkoitettulla lomakkeella. Asiat käsitellään mahdollisimman nopeasti ja ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin. Ilmoituksen tekneeseen henkilöön ei kohdisteta kielteisiä vastatoimia.

Henkilökunta tekee Laatuportti-ilmoitukset asukkaisiin kohdistuvista lääkepoikkeamista, tapaturmista ja työntekijöihin kohdistuvista vaara- ja uhkatilanteista sekä työtapaturmista

Laatuportti-ilmoitusten käsittelyyn on nimetty omat vastuuhenkilöt. Myös palveluvastaava ja vastaava ohjaaja osallistuvat käsittelyyn tarpeen vaatiessa. Tarvittaessa mukaan käsittelyyn otetaan myös tapahtuma hetkellä työskennelleet työntekijät. Käsitellyt ilmoitukset kootaan ja välitetään kaikille tiedoksi sähköpostitse. Kooste käydään läpi kuukausittain tiimipalaverissa. Tarpeen vaatiessa tulleita tapahtumia käsitellään myös talokokouksessa.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Läkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

Vakava vaaratapahtuma

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Tiedotusvelvoite koskee kaikkia esihenkilöitä.

Palveluyksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannon toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset Laatuportin seurantaasiakirjaan ja tehdään suunnitelma korjaavasta toimenpiteestä.

Laatuportti ilmoitusten käsittelijät kirjaavat koosteen korjaavista toimenpiteistä. Kooste lähetetään kaikille sähköpostiin ja käydään läpi yhteisissä kokouksissa. Jos samasta aiheesta tulee toimenpiteistä huolimatta ilmoituksia, käsitellään asiaa tarkemmin moniammatillisesti.

Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta toteutetaan päivittäistä työskentelyä arvioimalla esimerkiksi Laatuportti ilmoitusten ja palautteiden avulla. Varsinainen arviointi tehdään Laatuportissa.

Henkilökunta tekee havaitsemistaan vaara- ja haittatapahtumista Laatuportti-ilmoitukset viipymättä. Yksikössä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely on jaettu viidelle työntekijälle. Laura Tiihonen, Susanna Moisio tai Ritva Nuppola vastaavat 1 kerroksen ja Iida Nylund ja Janne Heinikangas 2 kerroksen ilmoitusten käsittelystä ja raportoinnista. Akuutit haittatapahtumat käsitellään välittömästi. Palveluvastaava Tarja Lappi tai vastaava ohjaaja Raisa Särkkä, käsittelee turvallisuushavaintoihin liittyvät ilmoitukset viipymättä.

Käsittelystä vastaavat henkilöt tekevät kuukausi koosteen haitta- ja vaaratapahtumista ja lähettävät koosteen koko talon henkilökunnalle. Kooste käydään läpi myös tiimipalaverissa. Kehittämistoimenpiteet pohditaan yhdessä tiimin kanssa. Muutoksista tiedotetaan ja seurataan haitta- ja vaaratilanneilmoitusten perusteella.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistaminen

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Palveluvastaava varmistaa henkilöstön osaamisen.

Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Yleinen palotarkastus tehty 2024. Ympäristöterveydenhuollon tarkastus tehty 2023, painopisteinä erityisesti siivous, hygienia ja omavalvonta.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakkoinnista ja suunnittelusta sekä häiriöhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisu 2019:10](#)) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisu 2019:9](#)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava

- Palveluvastaava Tarja Lappi

7. YHTEEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Vuoden 2025 kehittämisen painopisteet;

1. Sairaanhoidajan ja tiimivastaavan tehtävänkuvan selkeyttäminen ja kehittäminen
2. Tiimien välisen/ koko talon yhteistyön kehittäminen
3. Yksilöllisen työotteen ja hyvien toimintamallien tehokkaampi hyödyntäminen
4. Koko talon yhteisen viriketoiminnan kehittäminen aamu -ja iltavuoroon
5. Mielenterveysosaamisen lisääminen koulutuksin

8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään yhteistyössä henkilöstön kanssa. Päivitetty suunnitelma käydään läpi talokokouksessa ja keskeiset muutokset kirjataan talokokouksen muistioon.

Palveluvastaava ja vastaava ohjaaja vastaavat siitä, että suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai toiminnan oleellisesti muuttuessa.

Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön hissialojen ilmoitustauluilla 1- ja 2.krs, sekä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://keski-suomen-hyvinvointialue.fi/hyvak)

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurata ja seurannassa havaittujen puutteiden korjaus

Toteutumista seurataan päivittäisessä toiminnassa erilaisilla laatumittareilla, kuten Laatuportti-ilmoituksilla. Havaitut puutteet käydään läpi henkilöstön kanssa ja kehittämistoimenpiteet suunnitellaan viipymättä. Omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan seurannasta vastaa palveluvastaava sekä vastaava ohjaaja, esimerkiksi osavuositarkastuksissa. Seurannan tuloksia käydään läpi säännöllisesti talokokouksessa.