Tukena Aurinkolinna omavalvonta-suunnitelma

Omavalvontasuunnitelman hyväksymisajankohta	23.7.2026
Palveluyksikön toiminnasta vastaavan allekirjoitus ja tehtävänimike	Jonna Lehtonen Yksikön johtaja
OID-koodi	1.2.246.10.20085283.10.54

Sisällys

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 2
1.1 Palveluntuottajan perustiedot 2
1.2 Palveluyksikön perustiedot 2
1.3. Palveluyksikön ostopalvelut 2
1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 3
2 Asiakasturvallisuus 4
2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 4
2.2 Vastuu palvelujen laadusta 7
2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet 7
2.4 Muistutusten käsittely 11
2.5 Henkilöstö 11
2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 13
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 13
2.8 Toimitilat ja välineet 13
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 14
2.10 Lääkehoitosuunnitelma 16
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 16
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 17
3 Omavalvonnan riskienhallinta 17
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 17
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 19
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 20
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta 20
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 21
4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 21
4.1 Vastuut ja toimeenpano 21
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 22

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja	Tukena Oy
Y-tunnus	2008528–3
Osoite	Pinninkatu 51, 33100 Tampere
Puhelin	040 0913 500 (vaihde)

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi	Tukena Aurinkolinna
Osoite	Korpraalintie 2, 02680 Espoo
Palveluyksikön vastuuhenkilö	Jonna Lehtonen
Vastuuhenkilön puhelin	040-6650175
Vastuuhenkilön sähköposti	jonna.lehtonen@tukena.fi

1.3. Palveluyksikön ostopalvelut

Ostettu palvelu	**Palveluntuottaja**	**Ostopalvelun valvonnasta vastaava**
Siivouspalvelu	IHP (Inhouse Partners Oy)	Yksikön johtaja
Ateriapalvelut	Feelia	Yksikön johtaja
Hälytysjärjestelmä	Everon	Yksikön johtaja
Turvapalvelut	Securitas	Yksikön johtaja

1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut	**Tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaiset**

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan	Kehitysvammaiset aikuiset
Paikkamäärä	20
Millä tavoin palvelua tuotetaan esim. ostopalveluna sopimuksen perusteella tai palvelusetelillä? Kirjaa myös, mikäli palvelua tuotetaan suoraan asiakkaalle sopimuksen perusteella (itse maksavat asiakkaat)	Ostopalveluna sopimuksen perusteella
Hyvinvointialueet, joille palveluja tuotetaan	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

2 Asiakasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Laatuvaatimukset

Tukena Oy:n (myöhemmin Tukena) palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja strategiset valinnat vuonna 2026 ovat:

Strategiset valintamme / henkilöstökokemus

Alan paras työpaikka

- Meillä jokainen työntekijä voi tehdä työnsä hyvin.

Suunnannäyttäjä

- Tukena on Suomessa ja kansainvälisesti tunnustettu asiantuntija ja suunnannäyttäjä

Strategiset valintamme/asiakaskokemus

Yksi yhteinen Tukena

- Tukena-säätiön yleishyödyllisen toiminnan ja Tukena Oy:n palveluliiketoiminnan tiivis yhteistyö luo kestävää hyvinvointia.

Osallisuuden tukena

- Tuemme osallisuuteen omassa elämässä ja palveluissa.
- Olemme tukena yhteisöissä ja yhteisöihin osallistumisessa sekä yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa.

Vaikuttava asiantuntija

- Vaikutamme asiakkaiden elämän kannalta keskeiseen päätöksentekoon ja rakenteisiin

Kehittyvät palvelut

- Tarjoamme asiakastarpeiden mukaisia, kehittyviä ja monipuolisia palveluita.
- Meitä ohjaa asiakkaiden ja heidän perheidensä luottamus ja hyvinvointi.

Strategiset valintamme/kumppanikokemus

Tukena yhteisöissä

- Olemme rakentamassa yhteisöjä, jotka tarjoavat monimuotoista tukea ja mahdollisuuksia vaikuttaa.
- Vahvistamme tukea tarvitsevien ihmisten ja perheiden mahdollisuuksia olla osana yhteisöjä.

Ratkaisuja kumppanuuksilla

- Rakennamme strategisia kumppanuuksia lisäarvon tuottamiseksi asiakkaille.
- Monipuoliset kumppanuudet vahvistavat Tukena-konsernin menestystä.

- Tukenan asiantuntijuus tarjoaa ratkaisuja yhteisöissä ja yhteiskunnassa.
- Olemme houkuttava kumppani.

Strategiset valintamme / teknologia

Sujuva arki

- Varmistamme teknologisilla ratkaisuilla sujuvan arjen. Teknologia toimii henkilöstön ja kasvun tukena ja vapauttaa aikaa olennaiseen.
- Hyödynnämme tietoa entistä tehokkaammin ja laadukkaammin Tukenan toiminnan johtamisessa ja tavoitteiden edistämisessä.

Digiosallisuus

- Vahvistamme asiakkaidemme digiosallisuutta ja henkilöstön osaamista.
- Varmistamme, että teknologiset ratkaisut vahvistavat asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta.

Koko stretegia sekä www-sivuilla: Tietoa meistä - Tukena että IMS https://tukena.ims.fi/spring/document/85879/approved/with_frames

Strategisia valintoja yksikkötasolla päivitetään ja käsitellään 4kk välein. Painopisteen valintaan vaikuttaa se, mikä juuri nyt on tärkeää. Alle on avattu yksikkötasolla Aurinkolinnan alkuvuoden 2026 painopisteitä.

Aurinkolinnan Henkilöstökokemus

Aurinkolinnassa työskentelee osaava, koulutettu ja työhön sitoutunut työyhteisö, joka kohtaa kaikki ystävällisesti ja yksilöllisesti. Työyhteisön hyvinvointia ja työssä jaksamista edesautetaan esimerkiksi säännöllisillä työnohjauksilla ja huomioimisella hyvästä työstä. Työyhteisö on laatinut yhteiset ohjeistukset sujuvaan yhteistyöhön, joita päivitetään yhdessä. Henkilöstön osaaminen tunnistetaan ja hyödynnetään ja omia voimavarojaan pystyy hyödyntämään arjen sujuvoittamiseen ja asukaskokemuksen parantamiseen ketterästi.

Mittaamme onnistumista asiakas-, läheis- – ja tilaajakyselyiden avulla sekä vuosittaisella työvirekyselyllä, jonka tulokset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa kehittämissuuntia etsien.

Aurinkolinnan asiakaskokemus

Aurinkolinnassa asiakaskokemusta ohjaa vahvasti asiakkaiden ja heidän perheidensä luottamus ja hyvinvointi. Pyrimme tarjoamaan jatkuvasti kehittyviä ja monipuolisia palveluita asukkaidemme muuttuviin tarpeisiin.

Aurinkolinnassa jokaiselle asukkaalle on nimetty omaohjaaja. Omaohjaaja laatii palveluntoteuttamissuunnitelman yhdessä asukkaan ja asukkaan verkostojen kanssa. Palveluntoteuttamissuunnitelmaan kirjataan asukkaan tarvitsemat palvelut ja arki rakennetaan yksilöllisesti asukkaan näköiseksi.

Aurinkolinnan Asukaskokous järjestetään kerran kuukaudessa, painottaen asukkaiden osallisuuteen moninaisin keinoin. Asukaskokouksissa käsitellään ajankohtaisia aiheita ja suunnitellaan yhteistä, mielekästä arkea.

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit

Asiakkaan yksilöllisen, hyvinvointia lisäävän palvelun toteutumista ja laatua seurataan asumispalveluyksiköissä valtakunnallisen interRAI-ID-arviointijärjestelmän avulla. Tukena on valinnut arviointijärjestelmästä laatuindikaattorit, joita seurataan sekä yhtiötasolla että palveluyksikkötasolla THL:n puolen vuoden välein tuottamista tilastoaineistoista. Jokaiselle laatuindikaattorille on asetettu tavoitearvo. Nämä laatutavoitteet on valittu Tukenan arvojen ja strategian pohjalta mahdollistamaan numeerisen laadun arvioinnin. Laatuindikaattorit kertovat mm. asiakkaiden osallisuudesta ja

turvallisuudesta. Laatuindikaattoreiden avulla voidaan havaita ongelmakohtia, joihin puuttumalla ja toimintaa kehittämällä palvelujen laatua pystytään parantamaan. Mittareiden tarkastelun avulla määritellään yksikkökohtaiset kehittämiskohteet, joita seurataan viikkopalavereissa ja kuukausiraportoinnissa.

RAI-arvioinneista saatua tietoa hyödynnetään asukkaan yksilöllisten palveluiden suunnittelussa eli tieto siirretään osaksi palvelun toteuttamissuunnitelmaa, joka kirjataan yhdessä asukkaan kanssa. Lisäksi RAI-ID:stä nostamme päivittäiskirjauksiin seurattavia arjen tavoitteita. Säännöllisillä arvioilla asukkaiden toimintakyvyn muutokset tulevat esiin ja pystymme reagoimaan niihin paremmin osana päivittäistä toimintaamme. Yksikön RAI-tiedoista voidaan tulkita myös yksikön muuttuvaa osaamistarvetta, johon reagoidaan esimerkiksi koulutuksien avulla.

Palveluiden laadun varmistaminen

Päivittäinen palvelujen laatu varmistetaan yksikössä tehtävällä omavalvonnalla. Omavalvonnalla varmistetaan, että asiakasturvallisuuden ja laadun toteuttamiseksi tehdään systemaattista työtä. Tämä tukee laadukkaan ja turvallisen palvelun kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja toiminnan riskien säännöllinen arviointi.

Palveluyksiköt seuraavat ja arvioivat omavalvontansa tuloksia sekä tavoitteidensa ja kehittämistoimenpiteiden toteutumista päivittäisjohtamisessa. Tukenan johdon ja palvelutoiminnan johtoryhmän vastuulla on toiminnan suunnittelu, seuranta, toimintalinjausten teko ja resursointi.

Omavalvonnan lisäksi toiminnan laadukkuus ja jatkuva parantaminen varmennetaan sisäisillä auditoinneilla. Tukenassa tavoitteena on tehdä sisäinen auditointi jokaiseen palveluyksikköön vähintään kolmen vuoden välein.

Tukenalla on Inspecta Sertifiointi Oy:n myöntämä ISO 9001:2015-laatusertifikaatti. Sertifikaatti kattaa koko Tukenan toiminnan ja kaikki palveluyksiköt. Laatujärjestelmä auditoidaan ulkoisen tahon toimesta kerran vuodessa ja sertifikaatti uusitaan kolmen vuoden välein.

Aurinkolinnassa on nimetty laatuvastaava, joka yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa seuraa laadukkaiden palveluiden toteutumista yksikkötasolla. Palveluyksikön johtaja toimii laadukkaan työn vastuuhenkilönä ja huolehtii, että yksikön toiminta vastaa tilaajien kanssa tehtyä sopimusta, ohjeita ja linjauksia. Laatuvastaava seuraa Tukenan sisäisien ja ulkoisten auditointien raportteja ja nostaa niistä kehittämistarpeita yksikön omaan toimintaan.

Asiakasturvallisuuden varmistaminen

Asiakasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti -tilanteet sekä muut turvallisuushavainnot kirjataan HaiPro-järjestelmään. Kirjauksen tekee tapauksen havaitsija, halutessaan anonyymisti. Palveluyksikön esihenkilö vastaa tapausten selvittämisestä, käsittelystä ja jatkotoimenpiteiden organisoinnista. Tärkeää on, että kaikki tapaukset analysoidaan ja niistä opitaan, jotta vastaavaa ei tapahtuisi toistamiseen. Asiakasturvallisuusilmoitukset huomioidaan palvelun riskien arvioinnissa, jossa määritetään myös riskien hallintatoimenpiteet. Tukenan palveluyksiköissä tehdään palvelun riskien arviointi vähintään kerran vuodessa tai aina kun uusia riskejä havaitaan.

Aurinkolinnan henkilöstö osallistuu riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskien arviointi tehdään alkuvuodesta osana henkilöstöpalavereita. Kaikista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään sekä tehdään tarvittaessa epäkohtailmoitus asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisesta. Kaikista ilmoituksista tulee herätä myös yksikön johtajalle jatkokäsittelyä varten. Ilmoitukset käsitellään henkilöstön viikkopalavereissa. HaiPro-ilmoitusten käsittelyistä nousseet kehittämistoimenpiteet kirjataan HaiProjärjestelmään, henkilöstöpalaverin muistioon ja tarvittaessa asiakastietojärjestelmään sekä päivitetään työohjeet vastaamaan sovittuja toimenpiteitä. Tarvittaessa HaiPro-ilmoitusten käsittelyyn osallistuu esimerkiksi organisaation johto, läheiset, palvelun tilaajat

sekä asianomaiset. Yhdessä sovitut asiat tiedotetaan henkilöstölle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, henkilökohtaisesti tai henkilöstöpalaverissa. Henkilöstöpalaverin muistio tallennetaan IMS-järjestelmään, jossa muistio on koko henkilöstön luettavissa. Asiakastietoja sisältävät asiat tallennetaan aina vain asiakastietojärjestelmään.

Henkilöstön ensiapu- ja alkusammutustaidot pidetään ajantasaisina. Henkilöstö saa aina tarvittaessa koulutusta haastavien asiakkaiden kohtaamiseen, jossa pääpaino on tilanteiden ennakoinnissa (esimerkiksi Avekki-koulutus). Aurinkolinna toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, siivoussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti. Palveluyksikön johtaja on vastuussa suunnitelmien ajantasaisuudesta ja vastaa niiden noudattamisesta.

Aurinkolinnassa on pohdittu toimintamalleja erilaisiin uhkatilanteisiin. Tavoitteena on ennaltaehkäistä onnettomuudet ja läheltä piti tapaukset mahdollisimman tehokkaasti. Pelastussuunnitelma tarkastetaan vuosittain, vastuuhenkilönä on palveluyksikön johtaja. Aurinkolinnassa on käytössä Everon-hoitajakutsujärjestelmä. Asukkailla on huoneissaan hälytyspainikkeet, joista hälytys tulee ohjaajien puhelimessa olevaan Everon -sovellukseen.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön johtaja toimii yksikön vastuuhenkilönä ja johtaa arjessa omavalvonnan toteutumista. Palveluyksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä sekä omavalvonnan toteuttamisesta ja seurannasta. Palvelupäällikkö ohjaa ja tukee yksikön johtajaa omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Palveluyksikön johtaja toteuttaa läheltä johtamista, jonka mukaisesti työskentelee yksikössä, on työntekijöiden tavoitettavissa ja vastaa työn resurssoinnista.

Jokainen yksittäinen työntekijä vastaa oman työn laadusta ja kehittämisestä. Jokaisen velvollisuus on:

- Edistää asiakastyytyväisyyttä ja huomioida asiakkaat ja asiakkaan verkostot yksilöllisesti
- Työskennellä niin, että Tukenan perustehtävä, visio ja arvo toteutuvat
- Puuttua epäkohtiin
- Ilmoittaa yksikön johtajalle työtään haittaavasta informaation puutteesta tai häiriöstä
- Noudattaa työyhteisön yhteisiä pelisääntöjä

Henkilöstössä on nimetty arjen työn kannalta osaajia, jotka löytyvät erillisestä dokumentista IMSjärjestelmässä. Osaamisalueet jaetaan henkilöstön osaamisen ja kiinnostuksen mukaisesti. Yksikössä on esimerkiksi laatuosaaja, kirjaamisasiantuntija, RAI-osaaja, IMO-osaaja yms.

2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Palveluita järjestettäessä vahvistetaan asiakkaiden itsenäistä suoriutumista. Periaatteina tässä ovat asiakkaiden omatoimisuuden tukeminen sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Asiakaskohtaiset tavoitteet kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Tavoitteiden

toteutumista seurataan palvelun toteuttamissuunnitelman ja päivittäisen kirjaamisen avulla. Asumispalveluasiakkaiden toimintakyvyn ja palveluntarpeen määrittämisessä käytetään interRAI-ID-arviointijärjestelmää. RAI-tietoa hyödynnetään asiakkaan palvelun toteuttamisen suunnittelussa, yksikön toiminnan kehittämisessä ja lähijohtamisessa, omavalvonnassa sekä organisaatiotason toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.

Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 29§)

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoitus tehdään IMS:n Epäkohtailmoitus (Valvontalain 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus) -raportilla, jonka yksikön esihenkilö käsittelee.

Asiakkaiden pääsy palveluihin toteutuu yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Aurinkolinnassa palveluntarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Arvioinnin tukena ja välineenä käytetään RAI ID -arviointia. Asiakas osallistuu häntä koskeviin neuvotteluihin ja voi kutsua halutessaan läheisen tai muun tukihenkilön mukaan neuvotteluun. Palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan palvelun tarkka sisältö ja asiakastyön tavoitteet. Neuvotteluissa ohjaajan tehtävänä on varmistaa, että asiakas ymmärtää neuvottelun sisällön. Apuna voidaan käyttää erilaisia kommunikoinnin apuvälineitä. Asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät kirjataan palveluntoteuttamissuunnitelmaan. Palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaa asiakkaalle nimetty omaohjaaja(t) yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa. RAI-arviointi toteutetaan ja palvelun toteuttamissuunnitelma päivitetään aina asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuvien muutosten myötä, kuitenkin vähintään puolivuosittain.

Aurinkolinnassa palveluntoteuttamissuunnitelman tekemisessä noudatetaan Tukenan yhteistä ohjetta, jonka avulla myös RAI-ID tulokset kirjataan suunnitelmaan tukemaan palveluntoteuttamissuunnitelmassa kuvattua asiakkaan tilannetta. Asiakkaan henkilökohtaiset tavoitteet nousevat sekä RAI-ID:n herätteiden kautta, että asiakkaan omista toiveista. Tavoitteita seurataan joko päivittäistasolla DomaCaren tavoitetyökalun avulla tai puolivuosittain palveluntoteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä riippuen tavoitteen luonteesta. Jokaisella asiakkaalla on kuitenkin vähintään yksi päivittäistasolla seurattava tavoite, joka tukee asiakkaan osallisuutta ja hyvän elämän toteutumista. Jokaisen ohjaajan tulee perehtyä kaikkien asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmien sisältöön. Omaohjaajat tiedottavat aina muuta henkilöstöä asiakkaan palvelussa tapahtuneissa muutoksissa niin henkilökohtaisesti kuin asiakastietojärjestelmän kautta.

Aurinkolinnassa asukkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Tukenana Oy:llä on kirjalliset ohjeet ja seurantamenettely rajoittamistoimenpiteiden käytännöistä sekä toimintaohje asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Ohje varmistaa palveluita käyttävän erityishuollon piirissä olevan henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen lain kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), perustuslain (731/1999), lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) mukaisesti. Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen käytetään vain laissa määriteltyjä keinoja ja rajoitustoimenpiteitä toteuttavat yksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt tai niihin rinnastettavat ammattihenkilön tehtäviä hoitavat henkilöt. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan, kirjataan ja raportoidaan laissa säädetyllä tavalla. Tukena Oy toteuttaa rajoitustoimenpiteitä lain ohjaamalla tavalla yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Tukena Aurinkolinnassa toimitaan kirjattujen ohjeiden mukaisesti.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan siten, että palvelut järjestetään asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaalle turvataan mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet ovat

palveluiden suunnittelun lähtökohtana. Tukena Aurinkolinnassa asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan:

- toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi, kuten esimerkiksi toimintakykyä edistävä apuväline, henkilökohtainen/ yksilöllinen avustus tai toimintayksikön tilojen järjestely
- asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- keinot, joilla asiakkaan palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- arviointi, tarvitaanko asiakkaan palveluissa rajoitustoimenpiteitä.

Kaikessa toiminnassa toimitaan asiakasta kunnioittaen ja taataan asiakkaan hyvä elämä. Asiakasta kohdellaan asiallisesti. Jokaiselle luodaan mahdollisuudet osallistua heitä koskevien asioiden suunnitteluun, käsittelyyn ja päätöksen tekoon. Asiakasta tuetaan päätöksenteossa käyttäen vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. Tuetun päätöksenteon tavoitteena on kannustaa, rohkaista ja tukea henkilöä tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Asiakkaat osallistuvat myös Aurinkolinnan toiminnan suunnitteluun esimerkiksi säännöllisten asukaskokouksien avulla.

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan tilanteissa, joissa asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muut keinot ovat tilanteeseen riittämättömiä. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti ihmisarvoa kunnioittaen. Palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevista periaatteista ja käytänteistä. Itsemääräämisoikeutta rajoittamista koskevista käytänteistä keskustellaan yhdessä Suomen kotilääkäreiden IMO-työryhmän kanssa, joka tekee kirjalliset lausunnot itsemääräämisen rajoittamisesta. Lausunnot toimitetaan asiakkaan sosiaalityöntekijälle. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään aina kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Tukenalla on laadittu itsemääräämisoikeuden tukeminen ja toteutuminen -toimintaohje. Asiantuntijatyöryhmän tehtävänä on arvioida, ettei henkilö kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja, eikä ymmärtämään oman käyttäytymisensä seurauksia. Rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä asiakkaan terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi, eikä muut lievemmät keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Rajoitustoimenpiteestä riippuen työryhmä arvioi asiakkaan tilannetta puolivuosittain palveluntuottajalta saatujen rajoitustoimenpideraporttien mukaisesti. Tällöin kiinnitetään huomiota siihen, onko rajoitustoimenpide henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta edelleen perusteltua, tarkoitukseen sopivaa, oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden sekä tilannekohtaisesti harkittua ja tilanteeseen sopivaa. Asiantuntijatyöryhmän arvion perusteella päätöksentekijä tekee päätöksen rajoitustoimenpiteestä.

Asukkaiden asiallinen kohtelu on osa työntekijöiden perehdytystä ja työyhteisön toimintakulttuuria Aurinkolinnan yksikössä. Tukenan arvot ja niiden säännöllinen käsittely yksikön palavereissa ja todeksi tekeminen arjessa edistävät osaltaan asukkaiden hyvää kohtelua. Epäasiallinen kohtelu voi olla muiden asukkaiden, läheisten, työntekijöiden tai yksikössä vierailevien henkilöiden taholta tulevaa. Asukkaita tai läheisiä rohkaistaan kertomaan kokemastaan tai havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta tai asukkaan itsemääräämisoikeuden loukkaamisesta yksikön työntekijälle tai johtajalle. Jos yksikössä havaitaan epäasiallista kohtelua, siihen puututaan palveluyksikön johtajan toimesta välittömästi. Jos työntekijä tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hänen on ilmoitettava siitä viipymättä palveluyksikön johtajalle. Ilmoitus (valvontalain 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus) tehdään IMS:n Epäkohtailmoitus raportilla. Palveluyksikön johtajan on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja ryhdyttävä korjaaviin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, tulee työntekijän ilmoittaa epäkohdasta Aluehallintovirastolle. Asia on kuvattu

tarkemmin Epäkohtailmoitus toimintaohjeessa (IMS). Palveluyksikön johtaja saadessa tiedon asukkaan epäasiallisesta kohtelusta, aloittaa hän välittömästi asian selvittelyn

Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvoa sosiaalihuollon asiakaslain sekä potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista ja ohjeistaa ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo myös, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa, sekä toimii asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaaviin saa yhteyden jättämällä kiireettömän yhteydenottopyynnön viestitoiminnolla LUNNA sovelluksenn kautta, valitsemalla palveluista Sosiaali- ja potilasasiavastaava: **https://lunna.suomisote.fi/** TAI Puhelimitse keskitettyyn asiointipalveluun soittamalla arkisin klo 8–16.00 029 151 200 TAI lähettämällä kirjeen: Osoite: PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Merkitse kuoreen: sosiaali- ja potilasasiavastaava. Toimita kirje kirjaamoon Voit myös tuoda kirjeen kirjaamoon osoitteeseen Kamreerintie 2 A, 02270 Espoo. Merkitse kuoreen: sosiaali- ja potilasasiavastaava.

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Muistutus on kirjattava ja käsiteltävä asianmukaisesti. Mikäli asiakas antaa muistutuksen suullisesti, palveluyksikön vastuuhenkilön tulee täyttää Tukenan muistutusmenettelyyn liittyvällä lomake yhdessä asiakkaan kanssa – tällä tavoin varmistetaan muistutusmenettelyyn liittyvä dokumentointi. Muistutuksen tekijä voi tehdä kirjallisen muistutuksen joko Tukenan muistutusmenettelyyn liittyvällä lomakkeella tai vapaamuotoisella kirjallisella dokumentilla.

Muistutukset käsitellään palveluyksikössä – näin pyritään osaltaan varmistamaan palveluiden hyvä laatu ja sen kehittäminen. Palveluyksikön vastuuhenkilön tulee tiedottaa välittömästi tehdystä muistutuksesta myös Tukenan johtoryhmää ja alueen palvelupäällikköä. Muistutuksien määriä seurataan vuosittain esim. johdon katselmus – kyselyn yhteydessä.

Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisesti Tukenan muistutusmenettelyyn laaditulla lomakkeella. Vastaus tulee aina perustella. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena aikana voidaan pääsääntöisesti pitää 1–4 viikkoa. Mikäli asia on erittäin ongelmallinen ja vaatii selvitystyötä, kohtuullisena aikana voidaan pitää 1–2 kuukautta.

Muistutukset käsitellään myös henkilöstöpalavereissa toimintakulttuurin muuttamiseksi ja korjaavien toimenpiteiden kuntoon saattamisen edellytyksenä. Näin pyritään saavuttamaan uudelleen laadukas ja hyvä palvelu sekä toimiva arki. Lisäksi palveluyksikön johtaja tiedottaa välittömästi tehdystä muistutuksesta Tukena Oy.n johtoryhmää ja alueen aluepäällikköä, joka tarpeen tullen jalkautuu yksikköön asian käsittelyn avuksi.

2.5 Henkilöstö

Aurinkolinnan henkilöstömäärä on kokonaisuudessaan 17 työntekijää ja koostuu seuraavanlaisesti: johtaja, vastaava ohjaaja sekä 15 ohjaajaa. Henkilöstöllä 4:lla on opisto- tai AMK tutkinto, 8:lla on ammatillinen perustutkinto- ja 3 on oppisopimusopiskelijoita. Vastuuhenkilöt suunnittelevat työtehtäviään esihenkilön vuosikelloa hyödyntämällä, jolloin varmistetaan, että esihenkilötyöhön jää riittävästi aikaa.

Sijaisia on käytössä vuosilomansijaisina, äitiys- ja vanhempainvapaansijaisina, sairauslomansijaisina sekä tarpeen vaatiessa esim. asukkaan/asukkaiden avun tarpeen muuttuessa syntyy tarve lisätä resurssia. Sijaisuuksiin palkattavat sijaiset haastatellaan ja pyritään palkkaamaan koulutettua henkilöstöä. Sijaisten tarve on välillä hyvinkin akuutti sekä lyhytaikainen (äkilliset sairauslomansijaisuudet) ja näissä tapauksissa palkataan sijaisuuksiin tuntityöntekijöitä. Työn organisoinnilla, priorisoinnilla sekä tuntityön tekijällä äkillisissä tilanteissa varmistetaan henkilöstön riittävyys. Ohjaajan sijaisuudessa opiskelijat työskentelevät opintosuoritustensa mukaisesti. He eivät suorita lääkehoitoa eivätkä ole yksin vastuussa yksikön toiminnasta. Opiskelijalta pyydetään nähtäväksi opintosuorite, mikäli heidät palkataan sijaisuuteen. Opiskelijan työskentelyä sijaisena edeltää yleensä työssäoppimisjakso yksikössä.

Palveluyksikössä ylläpidetään sijaislistaa tarvittaessa töihin kutsuttavista sijaisista. Palveluyksikön johtaja tekee arvion sijaistarpeesta. Yllättävissä tilanteissa, jolloin johtaja eikä hänen varahenkilönsä ole paikalla, on vastuuvuorolaisella valtuudet tehdä tarvittavia työjärjestelyitä ja kutsua sijaisia työhön. Sijaiset eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen, elleivät he ole antaneet yksikkökohtaista näyttöä osaamisestaan. Tuntityöntekijöitä rekrytoidaan kaiken aikaa ja perehdytetään riittävästi heille suunnatun perehdytysohjelman mukaisesti. Tukena Aurinkolinnalla on myös sopimus rekrytointiyritys Onvire OY:n kanssa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset. Henkilöstön rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että palkattava henkilö täyttää tehtävän edellyttämät pätevyysvaatimukset ja että palveluyksikön henkilöstömäärä ja –rakenne säilyy sopimusehtojen ja Valviran luvan mukaisena. Pätevyysvaatimusten lisäksi oleellista on henkilön soveltuvuus tehtävään. Soveltuvuutta arvioitaessa huomioidaan henkilöllä oleva osaaminen suhteessa yksikön perustehtävään, yksikössä jo olevaan ja siellä tarvittavaan osaamiseen sekä asiakkaiden erityistarpeisiin. Lisäksi huomioidaan tilaajan sopimuksessa esitetyt vaateet esim. autismiosaamisesta. Työntekijän tiedot tarkistetaan Julki Terhikki-tai Suosikki-rekisteristä. Soveltuvuutta asiakkaiden kodeissa työskentelyyn arvioidaan työhaastattelun yhteydessä, samalla arvioidaan myös henkilön riittävä kielitaito. Työntekijän rikostausta selvitetään valvontalain 28§ perusteella vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä vuonna 2025 tulevien työntekijöiden osalta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Aurinkolinnan henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Perehdytystä varten tehdään perehdytyssuunnitelma. Perehdytyksen järjestämisestä vastaa esihenkilö. Esihenkilö perehdyttää itse tai nimeää työntekijälle lähiperehdyttäjän, joka huolehtii työntekijän opastuksesta työtehtäviin, laadunhallintaan, asiakasturvallisuuden periaatteisiin, toimintakäytäntöihin ja omavalvontasuunnitelman sisältöön. Opiskelijan perehdytyksestä vastaa lähiohjaaja. Perehdytys vakituisissa suhteissa kestää 3-6kk.

Työntekijä saa heti työsuhteen alussa kirjautumistunnukset asiakastietojärjestelmä DomaCareen, HR-järjestelmä Mepcoon, Työvuorojärjestelmä TyövuoroVelhoon sekä Tukenan toimintajärjestelmä IMS:iin. Työntekijä kuittaa perehdytyksen toteutuneeksi HR-järjestelmä Mepcossa. Tukenan työntekijöille järjestetään täydennyskoulutusta työn edellyttämässä laajuudessa. Täydennyskoulutus perustuu vuosittain laadittavaan henkilöstö- ja koulutussuunnitelmaan ja sen tavoitteena on turvata henkilöstön osaaminen, palveluiden laatu sekä yksikön, työyhteisön ja yksilön kehittyminen. Palveluyksikön johtaja laatii talousarvion laatimisen yhteydessä yksikön koulutussuunnitelman, jossa yksilöidään tulevan vuoden koulutustarpeet palveluyksikkötasolla. Henkilökohtainen koulutus- tai kouluttautumissuunnitelma laaditaan tarvittaessa työntekijän ja esimiehen yhteistyönä kehityskeskustelun yhteydessä. Palveluyksikön johtaja huomioi lakisääteisten täydennyskoulutusvaatimusten lisäksi kehityskeskusteluissa nousseet osaamisvajeet ja koulutustarpeet yksikön koulutussuunnitelmaa laatiessaan.

2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palveluyksikön johtaja ja hänen varahenkilönsä vastaavat henkilöstön riittävyydestä ja sen seurannasta. Riittävyyttä arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa ja mitoitusta seurataan TyövuoroVelhon mitoituslaskurin avulla. Työvuorosuunnittelu toteutetaan mahdollisimman resurssiviisaasti. Resurssiviisaalla työn suunnittelulla tarkoitetaan asiakkaiden tarpeisiin pohjautuvaa työvuoro- ja työkäytäntöjen suunnittelua, joka huomioi henkilöstön työhyvinvoinnin, asiakasturvallisuuden sekä talouden.

Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys arvioidaan suhteessa asiakkaiden palvelun tarpeisiin ja tuen tarpeeseen esimerkiksi eri vuorokauden aikoina. Yksikköön on kirjattu toimintaohje äkillisten poissaolotilanteiden hoitamiseksi. Vastaava ohjaaja laatii toimistoon viikoksi kerrallaan työntekijöiden sijoittelun, jonka mukaan kaikkien on helppo seurata henkilöstön riittävyyttä ja poissaolojen vaikuttavuutta. . Sijaisuuksia tarjotaan puhelimitse tai viestitse. Tilanteissa, joissa sijaista työvuoroon ei saada, pyritään vuoro täyttämään yksikön omien työntekijöiden työvuoromuutoksilla. Henkilöstö on kirjannut sijaisten hankintaohjeeseen, toivovatko, että heille tarjotaan tarvittaessa ylimääräisiä työvuoroja. Listaus huomioidaan ylitöiden tarjoamisessa. Mikäli riittävyyttä ei voida varmistaa sijaisjärjestelyillä tai vuoromuutoksilla, pyydetään apua muista Tukenan yksiköistä.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Aurinkolinna tekee tiivistä yhteistyötä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vammaispalveluiden kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään päivätoimintayksiköiden, oppilaitosten, terveydenhuollon ja asiakkaiden omien eri verkostojen kanss. Lisäksi asiakkaita tuetaan asioimaan esimerkiksi Kelan, edunvalvonnan ja apteekin kanssa. Aktiivista yhteistyötä tehdään myös asiakkaiden läheisien kanssa.

Jokaisen yhteistyökumppanin kanssa on sovittu omat yhteydenpidon periaatteet. Omaohjaavat kirjaavat palvelun toteuttamissuunnitelmaan yhteydenpitoon ja yhteistyöhön liittyvät ohjeet. Asiakkaiden verkostot suunnittelevat yhteistyössä asiakkaan kanssa palveluiden toteutumisesta ja tarvittaessa järjestetään esimerkiksi verkostopalavereita.

2.8 Toimitilat ja välineet

Tukena Aurinkolinnan tilat sijaitsevat Espoon Uusmäessä omakotitaloasutuksen keskellä 2018 valmistuneessa rakennuksessa. Tilat ovat kahdessa kerroksessa. Aurinkolinnassa on yhteensä 20 yhden hengen asuntoa sisältäen pienen keittiön. Kaikissa asunnoissa on oma kylpyhuone. Tiloihin kuuluu kaksi suurempaa yhteistä olohuonetilaa ja 2 pienempää. Asukkaiden käytössä on myös yhteinen sauna ja kylpyhuone sekä pyykinpesutilat. Yksikössä on henkilöstölle kaksi pukuhuonetilaa. Aurinkolinnaan kuuluu metsäinen ulkoilupiha ja kävelypolku sekä grillikatos, jossa on kesäisin pöytäryhmiä ja penkkejä. Lisäksi on kaksi suurta parvekealuetta pöytäryhmineen. Yksikössä on kaksi lukittavaa toimistotilaa, toinen ohjaajien käytössä ja toinen palveluyksikön johtajan käytössä.

Jokaisella asiakkaalla on oma asunto, joihin sijoittelussa on huomioitu henkilökohtaiset tarpeet. Asukkaat saavat sisustaa asunnot omien toiveidensa mukaisesti, asukkailla on omat huonekalut.

Asukkaan asuntoa ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisikin pidempään pois. Aurinkolinnan tiloissa ei ole muita käyttäjiä. Aurinkolinnan toimintaympäristössä huomioidaan asukkaiden yksityisyys sekä tietoturvallisuuteen asetetut säännökset. Asiakastietoja ei ole näkyvillä yleisissä tiloissa. Asukkaiden kuvaamiseen kysytään erikseen kuvauslupa.

Kulun seurannassa on käytössä Certegon tagit, joiden avulla seurataan lääkehuoneen käyttöä. Tageilla saa avattua myös yksikössä olevat sähkökäyttöiset ovet, ulko-ovi sekä kotiryhmien väliset palo-ovet. Huoltoyhtiönä on Kotikatu. Huoltoyhtiölle ilmoitukset tehdään Granlund Manager -ohjelmiston kautta. Ohjeistukset Granlund Managerin käytöstä on tallennettu IMS-järjestelmään. Akuuteissa ongelmissa ollaan yhteydessä huoltopäivystykseen. Jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa poikkeamien havainnoinnista ja huoltoilmoitusten tekemisestä.

Aurinkolinnassa käytössä olevat apuvälineet ovat asukkaiden henkilökohtaisia. Apuvälineiden huollosta vastaa Länsi-Uudenmaan apuvälinekeskus. Apuvälineisiin varmistetaan tarvittava opastus apuvälinekeskuksesta ja esimerkiksi fysioterapeutilta. Asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan apuvälineiden huolloista sovitut asiat ja omaohjaaja huolehtii niiden toteutumisesta. Jokainen vuorossa oleva ohjaaja huolehtii, että apuväline on toimintakunnossa ja havaitessaan siinä poikkeamaa, tekee korjauspyynnön ja tiedottaa apuvälineen epäkunnosta muille työntekijöille, sekä kirjaa asian DomaCare -asiakastietojärjestelmään.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Tukenan lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö vastaa siitä, että Tukenassa noudatetaan Lakia lääkinnällisistä laitteista ja MD-asetusta sekä näiden nojalla annettuja säännöksiä ja määräyksiä. Lisäksi jokaiseen palveluyksikköön, jossa käytetään lääkinnällisiä laitteita, nimetään lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö.

Kaikki Tukenan omistamat ja hallinnassa olevat lääkinnälliset laitteet, joilla on yksilöintitunnus, dokumentoidaan seurantajärjestelmän laiterekisteriin. Lääkinnällistä laitetta saa käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus, perehdytys ja kokemus. Lääkinnällisen laitteen aiheuttamista vaaratilanteista tehdään asianmukaisen HaiPro-ilmoituksen lisäksi ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle.

Palveluyksikön laiteturvallisuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot	Yksikön johtaja Yksikön sairaanhoitaja

Aurinkolinnassa käytössä olevat lääkinnälliset laitteet kirjataan Bernerin -laiterekisteriin. Lääkinnällisistä laitteista on käyttöönotto-opastus henkilöstölle ja saatu perehdytys kunkin laitteen osalta vahvistetaan työntekijällä allekirjoituksella. Laiterekisteristä vastaa palveluyksikön johtaja ja yksikön sairaanhoitaja. Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Tietojärjestelmät

Tukenassa asiakastiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Tukenassa on käytössä DomaCare versio 1.0 sekä DomaCare versio 2.0. DomaCare versio 1.0 on Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisterin B-luokan mukainen

asiakastietojärjestelmä. DomaCare versio 2.0 on Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisterin A3-luokan mukainen asiakastietojärjestelmä. DomaCarea on mahdollisuus käyttää myös mobiilisovelluksilla.

Jokainen työntekijä suorittaa työsuhteen alussa eOppivan sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssin sekä Kanta-verkkokurssit. Palveluyksikön johtajan kirjaamisen perehdytyksestä vastaa nimetty palvelupäällikkö. Palveluyksikön työntekijöitä ohjaavat ja neuvovat palveluyksikön johtaja ja vastaava ohjaaja. Tarvittaessa palveluyksikkö voi pyytää lisäperehdytystä kirjaamiseen kehittäjätiimiltä. Kirjaamisen kehittäjätiimi kehittää kirjaamiseen liittyviä koulutuksia sekä perehdytystä. Henkilöstölle pidetään säännöllisesti kirjaamiseen liittyviä osaamispajoja.

Aurinkolinnassa kirjataan päivittäiskirjaukset pääsääntöisesti mobiililaitteilla, joka mahdollistaa asiakastyön kirjauksen viipymättä. Kirjauksia tehdään myös yhdessä asiakkaan kanssa. Koko henkilöstö on vastuussa laadukkaan kirjaamisen toteutumisesta. Laadukkaasta kirjaamisesta käydään keskustelua osana henkilöstöpalavereja ja yksikön kirjaamisasiantuntija perehdyttää aina tarvittaessa muuta henkilöstöä kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Kirjaaminen vastaa tilaajien kanssa tehtäviä sopimuksia.

Asiakastietolain mukainen Tukena-konsernin tietoturvasuunnitelma on laadittu Tukena-säätiön ja Tukena Oy:n tietosuojavastaavan, ICT-asiantuntijan ja strategia- ja teknologiajohtajan toimesta. Tietoturvasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään vähintään 12 kuukauden välein. Yksikön johtaja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta yksikössään.

Henkilötietoja käsitellään vain määritellyssä laajuudessa ja ainoastaan hyväksytyissä tietojärjestelmissä eikä niitä taltioida esimerkiksi henkilökohtaisille työasemille. Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta on lisäksi sovittu tilaajan (hyvinvointialueen) kanssa erillisellä tietosuojasopimuksella, jonka ehtoja noudatetaan. Kaikessa toiminnassa noudatetaan myös muita tilaajan määrittämiä tietosuojaohjeita. Tukena on sopinut tietosuojasta myös alihankinta- ja ostopalvelusopimuksissa ja tarvittaessa on laadittu erillinen henkilötietojen käsittelyä koskeva pääsopimuksen liite.

Yksikön työntekijät ilmoittavat havaitsemistaan häiriöistä tai olennaisista poikkeamista asiakastietojärjestelmän toiminnassa tai saavutettavuudessa järjestelmän pääkäyttäjälle os. domacare@tukena.fi. Järjestelmän pääkäyttäjä informoi ohjelmatoimittajaa ja it-hallintoa toimintahäiriöistä ja informoi Tukenan henkilöstöä tunnistetuista toimintahäiriöistä, niiden vaikutuksista sekä toimintahäiriön päättymisestä.

Tukenan asiakastietojärjestelmää voidaan käyttää sekä tietokoneella, että mobiililaitteella, ja usein häiriötilanteissa toisen käyttöä voidaan jatkaa normaalisti. Asiakastietojärjestelmän ollessa täysin pois käytöstä siirrytään toimimaan häiriötilanteiden toimintakorttien mukaisesti. Laajoja tai pitkäkestoisia häiriötilanteita varten asiakastietojärjestelmästä tulostetaan asiakasturvallisuuden edellyttämät ajantasaiset asiakastiedot, kuten lääkitystiedot.

Hoitajakutsujärjestelmä ja muu teknologia

Asiakastyössä käytettävän teknologian käyttöönottoa koordinoidaan keskitetysti yhtiön hallinnosta. Uuden teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus arvioidaan ennen käyttöönottoa. Soveltuvuuden arvioinnissa huomioidaan asiakkaiden tarpeet, itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden suojan toteutuminen sekä tietoturva. Tukenan tietosuojavastaava ja strategia- ja teknologiajohtaja osallistuvat uuden teknologian soveltuvuuden arviointiin. Jos henkilötietoja kerätään, tehdään vaikutustenarviointi. Ennen uuden teknologian käyttöönottoa henkilöstölle järjestetään käyttöönottokoulutus.

Hoitajakutsujärjestelmänä käytetään Everon-hoitajakutsujärjestelmää. Käytössä on asukkaiden hoitajakutsu-painikkeita sekä ohjaajien turvapainikkeita. Lisäksi asukkaiden kotien ovissa on olemassa valmius ovesta tulevaan hälytykseen aina oven avautuessa, mutta järjestelmä on lähtökohtaisesti poissa käytössä ilman yksilöllisesti nähtyä perustetta hälytyksen kytkemiselle. Turva- ja kutsulaitteet ovat yhteydessä yksikön kahteen puhelimeen. Järjestelmässä on akkuvarmennus. Hälytykset välittyvät työntekijöille sovellukseen ja mikäli hälytystä ei kuitata hälytystyypeittäin määritellyssä ajassa, hälytys

lähetetään puheluna ja/tai tekstiviestinä. Hälytyksien välittämiseen käytetään roamaavaa sim-korttia, jolloin käytettävissä ovat eri palveluntarjoajien tarjoamat mobiiliverkot. Järjestelmä ilmoittaa vikaantuneista laitteista, yhteysongelmista ja akun varaustason alenemisesta yksikön pääkäyttäjälle sähköpostitse. Järjestelmätoimittaja ylläpitää keskeisistä laitteista varastoa ja lähettää korvaavan hälytinpainikkeen ja ohjeet laitteen korvaamiseen pyynnöstä postitse muutamassa päivässä. Henkilöstö on yhteydessä välittömästi palveluntarjoajaan, mikäli laitteiden toimivuudessa havaitaan ongelmia. Everon, support@everon.fi tai 020 7920703 (arkisin kello 8-16), päivystys: +358 (0)300304043.

Henkilöstö perehdytetään hoitajakutsujärjestelmän käyttöön osana perehdytystä. Nimetty perehdyttäjä ohjaa järjestelmän käyttöön ensimmäisien työpäivien aikana. Yksikön pääkäyttäjät seuraavat laitteiden toimivuutta järjestelmän kautta.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Jokaisella Tukenan palveluyksiköllä, jossa toteutetaan lääkehoitoa, on oma lääkehoitosuunnitelma. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on tehty Tukenan yhteiselle lääkehoitosuunnitelmapohjalle. Pohja perustuu STM 2021 Turvallinen lääkehoito -oppaan liitteeseen 6. Yksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa on kuvattu yksikön lääkehoitoon liittyvät riskit ja niihin varautuminen. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Tukenan palveluyksiköissä ei ole rajattuja lääkevarastoja.

Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty?	2.1.2026
Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö	Yksikön johtaja Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja
Palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava henkilö	Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja	Jonna Lehtonen
Palveluntuottajan tietosuojavastaava	Nina Stenman, p. 0400 891 429, nina.stenman@tukena.fi

Tietosuojaan liittyvä osaaminen varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä ja koulutuksella. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa tietosuoja- ja turvakurssi sisäisenä koulutuksena. Tietoturvaloukkauksista tulee ilmoittaa omalle esihenkilölle ja tietosuojavastaavalle HaiPro -ilmoituksella. Henkilöstö perehdytetään myös salassapitosäännöksiin ja jokainen työntekijä allekirjoittaa tietotekniikan käyttö, salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeen. Asiakastietojen käsittelyyn liittyvät tietosuojaselosteet löytyvät toimintajärjestelmä IMS:stä ja yksikön ilmoitustaululta.

Asiakastietoja tallennetaan lähtökohtaisesti vain DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa säilytettäviä papereita, kuten terveydenhuollon kutsut ja esitietolomakkeet, säilytetään joko asiakkaan omassa asunnossa tai toimistossa erikseen lukittavassa kaapissa. Lukittavaan kaappiin on pääsy vastuuvuorolaisella, palveluyksikön johtajalla ja vastaavalla ohjaajalla. Palveluyksikön johtaja tai hänen varahenkilönsä luo DomaCare-asiakastietojärjestelmään käyttöoikeudet henkilöstölle. Tunnukset poistetaan välittömästi työsuhteen päätyttyä. Palveluyksikön johtaja on vastuussa henkilöstön riittävästä perehdytyksestä ja osaamisesta käsitellä asiakastietoja asianmukaisesti.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamansa palautteen avulla. Yksikössä kerätään palautetta vuosittain asiakkaille, läheisille ja tilaajille toimitettavan tyytyväisyyskyselyn muodossa. Asiakkaille tyytyväisyyskyselystä on saatavilla kuvalliset ohjeet sekä helpotettu versio. Kyselyt käsitellään henkilöstön, asukkaiden ja läheisten kanssa. Kyselyiden pohjalta nousevat kehittämistarpeet ja niiden toteuttaminen kirjataan IMS-järjestelmään.

Aurinkolinnan osalta yhteistyöryhmän toiminta on järjestetty alueellisena yhteistyönä lähialueiden muiden Tukenan yksiköiden kanssa. Tapaamisiin kutsutaan lisäksi Tukena Oy. n ja Tukena säätiön johtoryhmän edustajat, läheisedustaja, kehitysvammaisten edustajat sekä tilaajan edustaja. Yhteistyöryhmä on keskusteleva ja kehittävä ryhmä. Yhteistyöryhmän tapaamista varten asukaskokouksessa asukkaat päättävät kokoukseen osallistuvan asukasedustajan ja yhdessä pohtivat, mitä asioita haluavat käsitellä yhteistyöryhmässä. Läheisedustaja kerää palautteita ja aiheita läheisiltä yhteistyöryhmään. Palveluyksikön johtaja tiedottaa yhteistyöryhmän toiminnasta läheiskirjeissä. Saatu suora palaute kirjataan IMS-järjestelmään. Palveluyksikön johtaja ottaa palautteen käsittelyyn ja palaute käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa henkilöstöpalaverissa. Palautteen pohjalta tehdään kukin yksikön kohdalta omat, tarpeellisiksi katsottavat kehittämistoimenpiteet. Yhteistyöryhmän kokoontumisia kutsutaan nimellä Hyvän mielen iltapäivä ja kokoontuminen on kerran vuodessa.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja

Tukenan johdon, hallinnon ja palveluyksiköiden vastuuhenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Tukenan johdolla ja esihenkilöillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskien laadinta tehdään kerran vuodessa, omavalvontaa päivitetään jatkossa vähintään neljä kertaa vuodessa ja lisäksi hyödynnetään sisäisen ja ulkoisen auditoinnin nostamia kohtia osaksi arkityön riskienhallintaa. Näillä toimilla pyritään samalla arvioimaan riskienhallinnan toimivuutta ja riittävyyttä.

Riskienhallinta on osa Tukenan strategista ja operatiivista suunnittelua, päivittäistä päätöksentekoprosessia ja sisäistä valvontajärjestelmää. Riskienhallinta kattaa kaiken sen toiminnan, joka liittyy tavoitteiden asettamiseen, riskien tunnistamiseen, mittaamiseen, arvioimiseen, käsittelyyn, raportointiin, seurantaan, valvontaan ja riskeihin reagoimiseen. Riskienhallinnalla ei pyritä poistamaan riskejä kokonaisuudessaan, vaan:

- tunnistamaan ja arvioimaan systemaattisesti ja kattavasti kaikki merkittävät, tavoitteiden saavuttamista uhkaavat riskit, mukaan lukien liiketoimintaan, omaisuuteen, sopimuksiin, osaamiseen, rahoitukseen ja strategiaan liittyvät riskit;
- ennakoimaan ja tunnistamaan epävarmuustekijät ja siten kehittämään riskien ennakointia sekä riskien edellyttämiä toimenpiteitä;
- välttämään tai minimoimaan vahinkoriskejä;
- varmistamaan tuotteiden, ratkaisujen ja palveluiden turvallisuus;
- luomaan työntekijöille turvallinen työympäristö;
- minimoidaan epäterveiden ilmiöiden, rikosten tai väärinkäytösten mahdollisuudet toimintaperiaatteilla, kontrolleilla ja valvonnalla;
- tiedottamaan riskeistä ja riskienhallinnasta sidosryhmille; ja

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskien tunnistaminen tapahtuu pääasiassa henkilöstön toimesta osana arjen työskentelyä, raportoimalla reaaliaikaisesti läheltä piti-tapahtumia sekä tapahtui asukkaalle- tapahtumia. Tämän lisäksi vuositasolla arvioidaan erilaisiin tilanteisiin ja tapahtumiin liittyviä riskejä muiden eri ammattiverkostojen tuella, kuten palotarkastus, turvallisuuskävelyt, farmaseutin käynnit sekä valvovan viranomaisen käynnit. Palveluyksikön toiminnan keskeisimmät riskit ovat liittyneet vuorotyöhön ja siihen liittyvään tiedonkulun haasteisiin, haastavaan asukasprofiiliin ja näin fyysisiin ja psykologisiin kuormitustekijöihin sekä tapaturmiin.

Tunnistettujen riskien suuruus arvioidaan todennäköisyyden ja seurausten vakavuuden perusteella. Riskin suuruuden arvioinnissa käytetään riskien arvioinnin kriteeristöä. Tavoitteita uhkaavat riskit asetetaan yhtenäisen arvioinnin eli riskikartoituksen kautta riskiluokkiin. Näin varaudutaan myös poikkeuksellisiin, suuriin riskeihin.

Riskin kokonaisarvioinnin jälkeen otetaan kantaa siihen, miten riskejä on jo hallittu: mitä organisaatiossa on tehty riskin tilanteen parantamiseksi ja miten tämän katsotaan toimivan

käytännössä. Riskin nykytilannetta arvioidaan kolmiportaista mittaristoa (hallittu, osittain hallittu, hallitsematon) hyödyntäen.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluyksiköissä toteutettavassa riskienhallinnassa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Omavalvonnan avulla pyritään tunnistamaan jo ennakkoon sellaiset kriittiset työvaiheet ja mahdolliset vaaratilanteet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille

Riskeistä otetaan tarkempaan käsittelyyn erityisesti ne, jotka on arvioitu suureksi tai merkittäväksi, riski on usein toistuva ja riskin hallinta on riittämätöntä. Erityisesti näille riskeille tulee löytää uusia hallintatoimenpiteitä. Riskien juurisyiden tunnustamiseen on käytössä muun muassa juurisyyanalyysi-työkalu (kalanruoto). Keskeiset havainnot asiakasturvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja haittatapahtumista sekä niiden juurisyistä ja toteutetuista toimenpiteistä raportoidaan kuukausiraportilla palvelupäällikölle. Palvelupäälliköt käsittelevät tapaukset kokouksissaan ja tarpeen tuleen kootaan asiantuntijaryhmä palveluyksikön johtajan tueksi riskin korjaamiseen tai paremman hallinnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Omavalvonnasta nousseisiin epäkohtiin on aina laadittu kuntoon saattamisen aikataulu riskin vakavuuden pohjalta sekä määritetty vastuualueet kuntoon saattamiseksi. Epäkohtien korjaamisesta raportoidaan vaadituille taholle, joka kommentoi tilanteen hyväksytyksi/ hylätyksi.

Korjaavien toimenpiteiden avulla estetään läheltä piti -tilanteiden, haittatapahtumien ja laatupoikkeaminen toistuminen jatkossa. Tavoitteena on oppia tapahtumista ja parantaa toimintaa. Tarvittaessa muutetaan tai tarkennetaan työkäytäntöjä ja päivitetään työohjeet IMS:iin. Muutoksista tiedotetaan asiakastietojärjestelmän kautta, henkilöstöstöpalavereissa ja niiden muistiossa sekä sähköpostitse. Toimintajärjestelmään tehdyistä muutoksista tiedotetaan IMS:n kautta. Haipro-järjestelmä myös ohjaa kommentoimaan toimenpiteiden seurantaa ja vaikuttavuutta.

Asiakas- ja henkilöstöturvallisuuteen sekä tietosuojaan liittyvät vaaratapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan HaiPro-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään yksikön johtajan johdolla henkilöstöpalaverissa, jossa sovitaan toimenpiteet vastaavanlaisen tapahtuman ennaltaehkäisemiseksi. Vakavat vaaratapahtumat käsittelee tapauskohtaisesti koottava tutkintaryhmä/ asiantuntijaryhmä. Vakavat vaaratapahtumat raportoidaan Palvelutoiminnan johtoryhmälle.

Ilmoitusvelvollisuus ja ilmoitusoikeuksista käydään keskustelu jokaisen uuden työntekijän kanssa henkilökohtaisesti perehdytysvaiheessa. Ohjeiden päivittymisestä tiedotetaan koko henkilöstö henkilöstöpalaverissa, josta jää merkintä palaverimuistoon.

Epäkohtailmoituksen tekeminen Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä tai antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Ilmoitusvelvollisuudesta säädetään lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 §:ssä. Ilmoitus tehdään IMS-järjestelmän Epäkohtailmoitus-raportilla. Yksikön johtaja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikön johtaja käsittelee ilmoituksen yksikön henkilöstöpalaverissa ja varmistaa, että henkilökunta on tietoinen sovituista toimintatavoista. Epäkohtailmoituksia ja niiden vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan Palvelutoiminnan johtoryhmän kokouksissa. Väärinkäytösepäilyistä raportoidaan Whisteblowing-ilmoituskanavan kautta.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

HaiPro-ilmoituksista tulee sähköpostitse ilmoitus ilmoitusten käsittelijälle – Aurinkolinnassa palveluyksikön johtajalle tai hänen varahenkilölleen. HaiPro-ilmoitukset käsitellään henkilöstöpalavereissa. Palaverissa suunnitellaan kehittämistoimet vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi ja riskien minimoimiseksi. Henkilöstöpalavereiden muistiot tallennetaan IMS järjestelmään. Lisäksi sovituista toimenpiteistä tehdään kirjaukset HaiPro-ilmoitukselle ja tarvittaessa asiakastietojärjestelmään. Palavereissa sovitaan, kuka vastaa toimeenpanosta ja esimerkiksi työohjeiden päivittämisestä. Palavereissa tehdään suunnitelma myös aikataulusta ja kehittämistoimien seurannasta. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että kehittämistoimien seuranta toteutuu.

Tarttuvien tautien ja infektiotartuntojen ennaltaehkäisemiseksi on laadittu ohjeistus käsihygieniasta ja aseptiikasta, ohjeistus on tallennettu IMS-järjestelmään. Mahdollisissa infektiotautitilanteissa ja epidemioissa noudatamme valtionhallinnon ja hyvinvointialueen terveysviranomaisten ohjeistuksia. Yksikössä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka seuraa hyvinvointialueen ohjeistuksia ja tiedottaa muuta henkilöstöä.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistamiseksi Tukenassa on laajasti tarjolla koulutuksia, joiden lisäksi koulutusta hankitaan tarvittaessa ulkopuolisilta tahoilta (esimerkiksi Avekki- ja alkusammutuskoulutukset). Henkilöstö laatii riskien arvioinnin yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa. Riskienhallinta on osana perehdytystä. Perehdytyksen toteutumista seurataan koeaikana ja siihen palataan vuosittain kehityskeskusteluissa.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ateriapalvelu: Ateriat tilataan Feelia Oy:ltä, lisäksi käytössä tilausmahdollisuus Prisman verkkokaupan kautta. Tuotteet tarkistetaan vastaanottaessa. Tuotteiden vastaanottotarkastuksessa tarkastetaan pakkausten eheys ja puhtaus sekä pakkausmerkinnät – mm. viimeinen käyttöpäivä. Erityistä huomiota

kiinnitetään erityisruokavalioiden pakkausmerkintöihin. Lisäksi tarkastetaan tuotteiden aistinvarainen laatu (ulkonäkö, pakkaamattomista haju) ja helposti pilaantuvien elintarvikkeiden lämpötila. Vastaanottotarkastuksen suorittamisesta tehdään tarkastusmerkintä. Merkintä tehdään elintarvikkeiden vastaanottotarkastukset -lomakkeelle. Lomake sijaitsee keittiössä, johon elintarvikkeet tuodaan. Lomakkeeseen kirjataan päivämäärä, kellonaika, vastaanottolämpötila, mahdolliset huomiot ja korjaavat toimenpiteet sekä vastaanottajan kuittaus. Jos saapuvissa elintarvikkeissa havaitaan poikkeamia, kuten esimerkiksi vioittuneet pakkaukset, väärät lämpötilat ja vanhentuneet tuotteet, ne kirjataan ylös. Kirjanpidosta on selvittävä myös poikkeamien takia tehdyt toimenpiteet, esimerkiksi palautukset. Reklamaatio tehdään välittömästi toimittajalle ja elintarvike laitetaan hävikkiin. Ruoan säilytys- ja tarjoilulämpötiloja mitataan ja seurataan. Säilytystilojen siisteyttä ylläpidetään ja vanhentuneet elintarvikkeet hävitetään. Yö ohjaaja tarkistaa viikoittain säilytettävät elintarvikkeet ja jääkaapin siisteyden. Avattuihin tuotteisiin kirjataan avauspäivämäärät sekä pakastettuihin tuotteisiin pakastus- ja sulatuspäivämäärät. Henkilöstö huolehtii asiakkaiden ruokarajoitteista ja erityisruokavalioista, näistä tiedot ovat kirjattuna asiakastietojärjestelmään. Elintarvikepoikkeaman havaitseva henkilö tekee korjaavat toimenpiteet, esimerkiksi hävittää tuotteen ja tekee reklamaation ateriapalveluun.

Siivouspalvelu: Laatua tarkkaillaan ja tarvittaessa annetaan palautetta siistijälle tai sähköpostitse siivouspalvelun yhteyshenkilölle. Siivous tapahtuu maanantaisin ja perjantaisin kello 9–13 välillä.

Hälytysjärjestelmä: Häiriötilanteissa henkilöstö on yhteydessä Everon-tukeen ja antaa tarvittaessa palautetta järjestelmän toimivuudesta. Yksikön pääkäyttäjät seuraavat järjestelmän kautta hälytyslaitteiden toimivuutta. Vartiointi: Henkilökunta on tarvittaessa yhteydessä ja antaa palautetta Securitakseen.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaava henkilö	Yksikön johtaja
Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö	Toimitusjohtaja Jere Metsähonkala, jere.metsahonkala@tukena.fi

Tukenan valmius – ja jatkuvuussuunnitelman lisäksi on Aurinkolinnaan laadittu toimintakortti sähkökatkotilanteisiin (tallennettu IMS- järjestelmään).

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Vastuut ja toimeenpano

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?	Yksikön johtaja
Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?	Yksikön johtaja ja henkilöstö

Toimeenpano

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

Aurinkolinnan omavalvontasuunnitelma on nähtävissä verkkosivuilla, IMS-järjestelmässä sekä yksikön ilmoitustaululla. Henkilöstö kuittaa omavalvontasuunnitelman luetuksi IMS-järjestelmän kautta. Kun omavalvontasuunnitelmaan tehdään muutoksia, siitä lähtee sähköpostitse tieto koko yksikön henkilöstölle. IMS-järjestelmään voidaan tehdä merkintöjä, mitä osioita omavalvontasuunnitelmasta on päivitetty. Dokumentti on ajantasainen ja sitä päivitetään aina toimintaan tullessa muutoksia.

Aurinkolinnassa omavalvontaan liittyviä asioita käsitellään henkilöstöpalavereissa. Henkilöstöpalavereissa käsitellään HaiPro-ilmoitukset, joiden pohjalta nousevat kehittämistoimet ja -tarpeet huomioidaan omavalvontasuunnitelmaa päivittäessä. Henkilöstölle on nimetty erilaisia vastuu – ja osaajatehtäviä, joihin liittyviä asioita kyseiset henkilöt tiedottavat muulle henkilöstölle. Vastuita on esimerkiksi elintarvikeomavalvonta, hygienia ja turvallisuus. Aurinkolinnan vastuualueet -dokumentti on tallennettu yksikön omalle teams kanavalle ja IMS järjestelmään.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä Tukenan verkkosivuilla sekä palveluyksikön tiloissa. Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään neljän kuukauden välein sekä aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelman lopussa olevaan muutoslokiin.

Tukenan palveluyksiköt raportoivat omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja toimenpiteistä asiakkaille asiakaskokouksissa ja läheisille läheiskirjeen muodossa vähintään neljän kuukauden välein. Hyvinvointialueelle palveluyksiköt raportoivat hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Palveluyksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta. Toteutumista seurataan henkilöstöpalaverissa säännöllisesti. Yksikön eri osa-alueiden osaajilla on merkittävä rooli oman osaamisalueen asioiden seurannasta ja epäkohtien nostamisesta keskusteluun. Havaittuihin puutteisiin reagoidaan ja uudet toimintatavat kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Palveluyksikön johtaja yhdessä henkilöstön kanssa varmistaa muutosten viemisen arkitasolle. Omavalvonnan toteutumista seurataan myös asiakkailta ja läheisiltä säännöllisesti kerättävän palautteen avulla

Muutosloki

Versio 9

23.7.2026

Luku 2.9 muokattu lause: ”Lääkinnällisistä laitteista on käyttöönotto-opastus henkilöstölle.”-> ”Lääkinnällisistä laitteista on käyttöönotto-opastus henkilöstölle ja saatu perehdytys kunkin laitteen osalta vahvistetaan työntekijällä allekirjoituksella.”

Luku 2.9 hoitajakutsujärjestelmä, lisätty lause: ” Lisäksi asukkaiden kotien ovissa on olemassa valmius ovesta tulevaan hälytykseen aina oven avautuessa, mutta järjestelmä on lähtökohtaisesti poissa käytössä ilman yksilöllisesti nähtyä perustetta hälytyksen kytkemiselle.”

Päivitetty Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot

Versio 8

17.4.2026

Luku 4.2. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelman lopussa olevaan muutoslokiin.

Versio 7

23.3.2026

Luku 2.1. ”Palveluyksiköt seuraavat ja arvioivat omavalvontansa tuloksia sekä tavoitteidensa ja kehittämistoimenpiteiden toteutumista päivittäisjohtamisessa sekä osana kuukausi- ja puolivuotisraportointia.” Muutettu muotoon ”Palveluyksiköt seuraavat ja arvioivat omavalvontansa tuloksia sekä tavoitteidensa ja kehittämistoimenpiteiden toteutumista päivittäisjohtamisessa.”

Luku 2.3. Lisätty Ilmoitusvelvollisuutta (Valvontalaki 29§) koskeva ohjeistus.

Luku 2.9. Muokattu luvun 2.9 väliotsikot. Päivitetty lukua koskien DomaCare asiakastietojärjestelmää. Päivitetty lukua liittyen kirjaamisen koulutukseen ja perehdyttämiseen. Päivitetty tietoturvasuunnitelmaa koskevia tietoja. Päivitetty ohjeistus hoitajakutsujärjestelmien testauksesta.

Luku 2.11. Päivitetty tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot. Päivitetty lukua koskien tietosuoja- ja tietoturvakurssin suorittamista 3 vuoden välein.

Luku 4.2. Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään neljän kuukauden välein sekä aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Muutokset kirjataan IMS:n muutoslokiin.

Versio 6

29.12.2025

Luvusta 2.1 poistettu vanhat strategiset tavoitteet ja lisätty:
"Tukena Oy:n (myöhemmin Tukena) palveluyksiköiden palveluille asettamat laatuvaatimukset on kuvattu Tukenan strategiassa.
[Kuvaa:
- miten Tukenan palveluyksiköiden palveluille asettamat laatuvaatimukset (eli Tukenan strategiassa kuvatut strategiset valinnat) näkyvät palveluyksikön toiminnassa."

Versio 5

1.9.2025

Luku 2.9. : Tarkennettu: Kaikki Tukenan omistamat ja hallinnassa olevat lääkinnälliset laitteet, joilla on yksilöintitunnus, dokumentoidaan seurantajärjestelmän laiterekisteriin.
Luku 2.10.: "Palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja

seurannasta vastaava henkilö" muutettu muotoon "Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri" ja "Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaa henkilö" muutettu muotoon "Palveluyksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava sairaanhoitaja"
Luku 3.5.: Lisätty: Kuvaa
· millaisista häiriötilanteista teette ilmoituksen hyvinvointialueelle (esim. toimintaan merkittävästä vaikuttavat tapahtumat, asiakasturvallisuutta merkittävästi vaarantavat tapahtumat, palvelutuotannon keskeyttävät tapahtumat)
· miten palvelutuotannossa tapahtuneista häiriötilanteista ilmoitetaan hyvinvointialueella, kirjaa esim. puhelinnumero ja sähköpostiosoite]
Luku 4.2.: Lisätty: Kuvaa
· miten omavalvonnan tuloksista raportoidaan hyvinvointialueelle]

Versio 4

8.10.2024

Dokumentti hyväksytty

Versio 3

20.12.2022

Otettu käyttöön Valviran uusittu pohja

Versio 2

8.3.2021

Vaihdettu Valviran logon tilalle Tukenan logo.

Versio 1

7.12.2020

Dokumentti hyväksytty.