Tukena

Tukena Katariina omavalvonta-suunnitelma

Omavalvontasuunnitelman hyväksymisajankohta	17.6.2026
Palveluyksikön toiminnasta vastaavan allekirjoitus ja tehtävänimike	Siru Mamia palveluyksikön johtaja Tukena Katariina
OID-koodi	1.2.246.10.20085283.10.50

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 10
2.5 Henkilöstö 10
2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 11
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 11
2.8 Toimitilat ja välineet 12
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 12
2.10 Lääkehoitosuunnitelma 14
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 15
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 15
3 Omavalvonnan riskienhallinta 16
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 16
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 16
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 17
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta 18
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 18
4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 18
4.1 Vastuut ja toimeenpano 18
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 19

Tukena Oy
Pinninkatu 51
33100 Tampere

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 Katariina
Osoite	Meriläistentie 1 A, 20740 Turku
Palveluyksikön vastuuhenkilö	Siru Mamia
Vastuuhenkilön puhelin	040 4835 132
Vastuuhenkilön sähköposti	siru.mamia@tukena.fi

1.3. Palveluyksikön ostopalvelut

Ostettu palvelu	**Palveluntuottaja**	**Ostopalvelun valvonnasta vastaava**
Siivouspalvelut	Sujuva Pro OY	Siru Mamia
Hoitajakutsujärjestelmä	Everon	Siru Mamia
Vartiointipalvelut	Securitas	Siru Mamia
Lääkelupa-asiat	Esti Laaksonen	Siru Mamia
Vuokramatot	Lindström OY	Siru Mamia
Asiantuntujapalvelut IMO-asioissa	Suomen Kotilääkärit OY	Siru Mamia

1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut	Asumispalvelut (ympärivuorokautinen palveluasuminen, yhteisöllinen asuminen ja tuettu asuminen)

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan	Kehitysvammaiset ja muille erityistä tukea tarvitsevat henkilöt
Paikkamäärä	17 + 7 + 6
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	Varsinais-Suomen 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) palveluyksiköiden palveluille asettamat laatuvaatimukset on kuvattu Tukenan strategiassa.

Henkilöstökokemus:

Alan paras työpaikka

Katariinassa työntekijöiden vaihtuvuus on vähäistä. Työntekijöillä on mahdollisuus tehdä työnsä hyvin. Työntekijöillä on käytössä henkilöstöetuja (e-passi, nopea palkitseminen), laajempi työterveyshuolto ja koulutusmahdollisuuksia (sekä sisäisiä, että ulkoisia) mielenkiinnon mukaan. Katariinassa työyhteisöllä on kerros- ja viikkopalaverit säännöllisesti, asukas- ja ajankohtaisien asioiden läpi käyntiä varten.

Suunnannäyttäjä

Katariinassa kokeillaan rohkeasti uutta. Meillä on valmiuksia kehittää yksikön toimintaa asukkaiden toiveista ja tarpeista tulleisiin asioihin, esim. yhteisöllinen asuminen.

Asiakaskokemus:

Yksi yhteinen Tukena

Meillä hyödynnetään Tukena Säätiön asiantuntijuutta ja osaamista, esim. Oivallus-alusta. Tarvittaessa voimme pyytää yksilöityjä materiaaleja, koulutuksia ym. työtä tukemaan.

Osallisuuden tukena

Tuemme asukkaitamme osallistumaan oman arjen päätöksenteossa. Katariinassa on luotu asukaskohtaiset tavoitteet osallisuuteen liittyen DomaCaren tavoitetyökalulla. Seurataan aktiivisesti lähialueen tapahtumia ja tulostetaan esitteet näkyville, sekä tiedotetaan niistä asukkaista.

Vaikuttava asiantuntija

Mahdollistamme asukkaiden päätöksen tekoa eri kommunikointi menetelmillä. Kannustamme asukkaita tekemään arjen valintoja päivittäin. Pidämme säännöllisesti asukaspalavereja, joissa suunnitellaan tulevaa. Olemme tiiviissä yhteistyössä asukkaiden verkostoihin.

Kehittyvät palvelut

Palveluntoteuttamissuunnitelmat päivitetään säännöllisesti asukkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Olemme yhteydessä asukkaiden läheisiin yksilöllisesti sovitulla tavalla.

Kumppanikokemus:

Tukena yhteisössä

Järjestämme lähiyhteisössä yhteistä tekemistä, esim. kevät karkelot, halloween juhlat. Kerran vuodessa järjestetään kesäpiknik lähiyksiköiden kesken.

Ratkaisuja kumppanuuksilla

Teemme yhteistyötä oppilaitosten kanssa. Meillä on opiskelijoita työssä oppimassa, oppisopimusopiskelijoita, mahdollistamme opiskelijoille tutustumiskäyntejä, myös erityisryhmien on mahdollista tulla tutustumiskäynnille. Asukkaat ja työntekijät voivat olla mukana verkostoitumistapaamisissa.

Teknologia:

Sujuva arki

Käytämme asiakastyössä mobiilikirjaamista symboleilla. Tavoitteena on saada tehtävän hallintaa DomaCaren kalenterin avulla selkeämmäksi. Mietimme missä voimme hyödyntää tekoälyä arjentyöskentelyssä. Yksikössä on käytössä tavoitteellinen OKR-työskentely. Suunnitelmissa yksiköihin infotaulut, joilla välitetään ajankohtainen tieto mahdollisimman oikea-aikaisesti.

Digiosallisuus

Tuemme asukkaiden digiosallisuutta osana arjen taitoja. Autamme asukkaita käyttämään puhelimia, tabletteja, tietokonetta ja muita digitalaisia välineitä kommunikointiin, yhteydenpitoon, tiedon hakuun ja omien asioiden hoitamiseen.

Kasvu ja kannattavuus:

Taloudellinen kestävyys

Palveluyksikön johtaja vastaa budjetoinnista ja seurannasta, sekä ohjeistaa henkilökuntaa näiden pohjalta. Meillä on käytössä ohjeistukset sijaisten hankintaan. Meillä on suunniteltu viikkobudjetti elintarvike hankintoihin. Pyritään minimoimaan ruoka hävikki. Mietitään hankintoja tehdessä hinta-laatusuhteella, että tuote on kannattava ja vastaa tarvetta.

Lisäarvoa kasvulla

Katariinassa on valmiutta kasvattaa toimintaa yhteisöllisen ja tuetun asumisen osalta. Olemme valmiita pohtimaan palveluita monipuolisesti tarpeiden tullessa esille.

Otamme huomioon Varsinais-Suomen hyvinvointialueen palvelun kuvausten vaatimukset ja vammaispalvelulain toiminnassamme.

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.

Katariinassa RAI-arviointeja hyödynnetään yksilötasolla toimintakyvyn seurannassa. Pidemmällä aikavälillä pystymme havainnoimaan mahdollisia toimintakyvyn muutoksia ja reagoimaan niihin tarpeen mukaan. Tuen tarpeen muuttuessa käymme keskustelua tilaajan kanssa tarvittavista toimenpiteistä.

Tuetun asumisen palveluissa RAI-arviointeja ei tehdä. Heille lähetetään asiakastyytyväisyyskyselyt vuosittain, käynneillä asiakkaat voivat antaa palautetta sekä kaksi kertaa vuodessa päivitetään palvelun toteuttamissuunnitelmat.

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.

Tukena Katariinassa on nimetty laatuvastaavat, jotka yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa seuraavat palvelujen toteutumista yksikössä. Laatuvastaavat seuraavat mm. auditointiraportteja ja tuovat niistä nousseita asioita palveluyksikön johtajalle tiedoksi mahdollisia toimenpiteitä varten.

Vuosittain lähetetään asiakastyytyväisyyskyselyt niin asiakkaille, läheisille kuin tilaajalle ja ne käsitellään yhdessä asianosaisten kanssa erikseen sovituissa tilaisuuksissa. Riskien arviointi on osa työskentelyä ja vähintään kerran vuodessa pysähdytään tarkastelemaan esille nousseita riskejä työyhteisön kesken. Henkilöstöllä on käytössä HaiPro-järjestelmä, johon kirjataan esiin nousseet poikkeamat.

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.

Katariinan henkilöstö osallistuu riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskien arviointi tehdään kerran vuodessa työsuojeluasiahenkilön ja työntekijöiden kanssa yhteistyössä. Kaikista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä ilmoitetaan palveluyksikön johtajalle, tehdään niistä ilmoitus HaiPro- järjestelmään sekä tehdään tarvittaessa epäkohtailmoitus asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisesta. Ilmoitukset käsitellään erikseen HaiPro-palaverissa, joka suunnitellaan ilmoitusten tulon mukaan. HaiPro-ilmoitusten käsittelyistä nousseet kehittämistoimenpiteet kirjataan HaiPro-järjestelmään, HaiPro-

palaverin 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 tilanteiden ennakoinnissa (esimerkiksi Avekki-koulutus).

Tukena Katariina 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. Pelastussuunnitelma tarkastetaan vuosittain, vastuuhenkilönä on palveluyksikön johtaja. Katariinassa on käytössä Everon-hoitajakutsujärjestelmä. Henkilökunnalla on hälytyspainikkeet, joista lähtee ilmoitus yksikön puhelimiin sekä yöaikaan vartiointipalveluun (Securitas Oy). Hälyttimien toimivuus testataan kerran viikossa. Testaus on kalenteroitu DomaCareen.

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

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.

Katariinassa omaohjaajat huolehtivat asiakkaiden vuosikontrolleista tarpeen mukaan. Asiakkaat, jotka eivät pysty itse hoitamaan asioitaan, saavat tukea työntekijöiltä palveluihin hakeutumisessa. Palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä otetaan huomioon asiakkaan edellytykset osallistua palvelujen suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen. Asiakkaiden läheisten kanssa tehdään yhteistyötä, jos asiakas sitä toivoo tai on välttämätöntä asiakkaan oikeuksien toteuttamiseksi. Tukena Katariinassa suurin osa asiakkaista tarvitsee tukea asioiden hoitamiseen. Työntekijät informoivat tarvittaessa läheisiä, edunvalvojaa ja/tai asiakkaan omaa sosiaalityöntekijää. Tukena Katariinassa on tehty vuosikello RAI-arviointien ja palvelun toteuttamissuunnitelmien päivitykseen. Omaohjaaja huolehtii, että nämä tulee ajallaan tehtyä.

Työyhteisössä keskustellaan yleisesti siitä, miten kohdataan ja puhutaan asiakkaille. Jos huomataan, että asiakasta kohdellaan epäasiallisesti, on tärkeää keskustella heti asianosaisen kanssa tilanteesta. Jos tämä ei ole riittävä keino, voi tilanteen huomannut viedä asian tiedoksi esihenkilölle sekä tehdä HaiPro-ilmoituksen epäasiallisesta kohtelusta. Lisäksi IMS:ssä on oma ohjeistus ja lomake epäkohtailmoituksen tekemiseen.

Suunnitelman laadinnan ja päivittämisen jälkeen omaohjaaja kirjaa Doma Care -asiakastietojärjestelmän päivittäisen kirjaamisen -välilehdelle suunnitelman valmistumisesta ja tarvittaessa informoi vielä henkilöstöä esimerkiksi henkilöstöpalaverin yhteydessä. Kaikkien työntekijöiden velvollisuutena on tutustua jokaisen asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Mobiilisti kirjatessa Doma Care muistuttaa tavoitteiden arvioinnista päivittäiskirjaamisen yhteydessä.

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 Katariinassa 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.

Tukena Katariinassa asiakkaiden toimintakyky määrittelee sen, millä keinoin edistämme heidän itsemääräämisoikeutensa toteutumista. Asiakkailla on omat yksiöt, joihin muut asiakkaat tai henkilökunta tarvitsevat luvan vieraillakseen. Asiakkaat tarvitsevat tukea valintojen tekemisessä, jolloin henkilökunta tarjoaa erilaisia vaihtoehtoja. Asiakkaiden on pääsääntöisesti vaikea hahmottaa erilaisia kokonaisuuksia, joten on tärkeää, että henkilökunta tarjoaa esimerkkejä valintoihin. Asiakkailla on käytössä vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, joiden avulla pyrimme selvittämään mielipiteen asiakkailta, jotka eivät kommunikoi puheella tai on puheen tuottamisen vaikeuksia. Asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan yksilökohtaisemmin, millä keinoin asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan (esim. päivittäisissä valinnoissa ja ohjaamistilanteissa).

Palveluyksikön sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	Varhan sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (sosiaalihuollon asiakaslaki) ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaava neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain tai varhaiskasvatuslain mukaisen muistutuksen tekemisessä. Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on myös neuvoa, miten kantelu oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo, miten voit itse toimia omassa asiassasi. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavan toimivaltaan ei sisälly Kelan etuuksiin, työttömyysturvaan, eläkkeisiin tai edunvalvontaan liittyvät asiat. Sosiaaliasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 10-12 ja 13-15, p. 02 313 2399 , sosiaaliasiavastaava@varha.f
Palveluyksikön potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	Varhan potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslain) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Potilasasiavastaava neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä terveydenhuoltoa koskevan muistutuksen tekemisessä. Potilasasiavastaavan tehtävänä on myös neuvoa, miten esimerkiksi: • kantelu • oikaisuvaatimus • valitus • vahingonkorvausvaatimus • potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus • muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Potilasasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 8-15.30, p. 02 313 2399, potilasasiavastaava@varha.f

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö	Siru Mamia, yksikön johtaja Tukena Katariina

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.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Katariinassa muistutukset käsitellään henkilöstön yhteisissä palavereissa. Henkilöstön kanssa suunnitellaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Näin pyritään osaltaan varmistamaan palveluiden hyvä laatu ja sen kehittäminen. Palveluyksikön johtaja tiedottaa välittömästi tehdystä muistutuksesta myös Tukena Oy:n johtoryhmää ja alueen palvelupäällikköä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2 viikkoa.

2.5 Henkilöstö

Tukena Katariinassa vakituisen henkilöstön määrä rakentuu seuraavanlaisesti:
Palveluyksikön johtaja: 1 (sosionomi AMK)
Vastaava ohjaaja: 1 (sairaanhoitaja AMK)
Ohjaaja AMK: 3 (sosionomi AMK x 2, toimintaterapeutti AMK x 1)
Ohjaaja: 12 (lähihoitaja x 10, perushoitaja x 1, mielenterveyshoitaja x 1)
Lisäksi oppisopimuksella työskentelee tällä hetkellä yksi lähihoitajaopiskelija.

Sijaisia käytetään asiakasmäärät huomioiden. Tukena Katariinalla on oma sijaisryhmä, johon laitetaan akuutit sijaistarpeet. Ulkopuolelta vuokrattua työvoimaa ei ole viime vuosina tarvittu ollenkaan. Palveluyksikön johtaja yhdessä vuorovastaavan kanssa huolehtii vuorojen riittävästä resursoinnista. Työntekijöille on laadittu erilliset ohjeet sijaishankintaa varten, mahdollistaen tarvittaessa oman henkilöstön käytön, jos sijaisuutta ei muuten saada täytettyä.

Rekrytoinnin yhteydessä palveluyksikön johtaja varmistaa, että palkattava henkilö on rekisteröitynyt Valviran ammattihenkilörekisteriin ja että palkattavalla henkilöllä on riittävä koulutus, osaaminen sekä kielitaito ja hän on soveltuva tehtävään. Uusi työntekijä toimittaa palveluyksikön johtajalle tutkintotodistuksen sekä muut tarvittavat todistukset (esim. rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevältä) työsuhteen alkaessa ja todistukset viedään henkilöstöhallinnon järjestelmään Mepcoon.
Palveluyksikön johtaja varmistaa perehdytyksen asianmukaisesta toteutumisesta, koko henkilöstö osallistuu perehdyttämiseen. Palveluyksikön johtaja varmistaa koeaikakeskustelun yhteydessä, että henkilöstö on saanut riittävän perehdytyksen. Perehdytys- ja koulutustarpeisiin palataan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa.

Palveluyksikön johtaja laatii vuosittain koulutussuunnitelman kehityskeskustelujen ja muiden keskustelujen pohjalta. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijan sijaistaessa laillistettua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä opiskelija toimittaa palveluyksikön johtajalle ajantasaisen opintorekisteriotteen. Palveluyksikön johtaja tekee arvion opiskelijan soveltuvuudesta tehtävään.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus antaa palautetta sekä tarvittaessa tuoda palveluyksikön johtajan tiedoksi, jos työntekijän työskentelyssä tai osaamisessa huomataan puutteita. Palveluyksikön johtaja käy tarvittaessa keskustelun työntekijän kanssa tilanteesta ja varmistaa, ettei osaaminen tai työskentelyn asianmukaisuus johdu perehdytyksen puutteesta. Muutoin varmistetaan perehdytyksen toteutuminen asian suhteen. Jos keskustelun ja mahdollisen perehdytyksen jälkeen on edelleen huomautettavaa työntekijän toiminnassa, ryhdytään tarvittaessa toimenpiteisiin organisaation ohjeiden mukaisesti. (varhainen välittäminen, huomautus-/varoitusmenettely).

2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Tukena Katariinassa asiakkaat ovat luokiteltuina eri palveluluokkiin ja kussakin palveluluokassa on määriteltynä mitoitus, jonka mukaan henkilöstöä on yksikössä töissä. Palveluyksikön johtaja laskee mitoitusten mukaiset resurssit ja kohdentaa niitä riittävällä tavalla. Esim. loma-aikoina ei välttämättä ole kaikkia asiakkaita paikalla, jolloin pienempikin henkilöstöresurssi voi riittää mitoituksen täyttämiseksi. Työvuorovelhossa seuraamme henkilöstön vuoromitoituksia. Sijaisten palkkaamisesta päättää yksikönjohtaja (tai hänen sijaisensa/vuorovastaava), joka hankkii tarvittaessa puuttuviin vuoroihin sijaiset, resurssiviisautta käyttäen. Tukena Katariinassa on vakituiset toimet täynnä. Lyhyet ja pidemmät sijaisuudet on saatu hyvin täytettyä. Akuutit poissaolot ovat haastavimmat. Tällöinkin yleensä yksikön henkilöstö joustaa tarvittaessa ja tietyissä tilanteissa työntekijä pystyy työskentelemään vuoron yksin, koska toisessa kerroksessa sekä yhteisöllisessä asumisessa on työntekijöitä, jotka voivat tulla tarvittaessa auttamaan. Lisäksi yksikön vastaava ohjaaja pystyy tarvittaessa auttamaan aamuvuoroissa silloin, kun ei ole miehitykseen valmiiksi suunniteltuna. Viimeisenä vaihtoehtona palveluyksikön johtaja voi irtaantua tarvittaessa auttamaan yksikköön. Sopimuksen mukaan maksimissaan 50 prosenttia työajasta voi olla vahvuuteen laskettuna.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Tukena Katariinassa on asiakkaille nimettynä Varhan vammaispalveluista oma sosiaalityöntekijä, jonka kanssa palveluyksikön johtaja sekä tarvittaessa vastaava ohjaaja ja henkilöstö tekevät yhteistyötä. Yhteistyö vammaispalveluiden kanssa on sujunut hyvin ja säännöllisesti on järjestetty palavereja asiakkaiden asioissa. Asiakkaiden terveyspalvelut järjestetään pääasiassa Mäntymäen terveysaseman kautta ja asiakkaille on nimettynä omalääkäri, jonka kanssa pääsääntöisesti asioidaan. Lisäksi on

muita yhteistyötahoja, joiden kanssa asiakkaan omaohjaaja ja muu henkilöstö on yhteydessä tarpeen mukaan ja huolehtii tarvittavien palveluiden organisoimisesta.

2.8 Toimitilat ja välineet

Tukena Katariina toimii Turun Katariinanlaaksossa sijaitsevassa Tukena-säätiön omistamassa kiinteistössä. Tukena-säätiö toimii vuokranantajana asiakkaille, Kiinteistö Oy Tukena Katariina. Asumiseen liittyvät palvelut hyvinvointialueet ostavat Tukena Oy:ltä.

Tukena Katariinassa on kaksi kotiryhmää, A-portaassa. Lisäksi kiinteistössä asuu itsenäisesti asiakkaita, joille Tukena Katariina tuottaa yhteisöllistä sekä tuettua asumista. Asiakkaat sijoittuvat Tukena Katariinaan palvelutarpeen mukaan. Ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa järjestetään ympärivuorokautista palveluasumista ja asiakkaat kuuluvat eri palveluluokkiin tuen tarpeen perusteella. Uuden asiakkaan muuttaessa lähtökohtaisesti asiakas muuttaa vapaana olevaan asuntoon, mutta mahdollisuuksien mukaan pohditaan sisäisiä huonejärjestelyjä tarpeita vastaavaksi. Asiakkaat saavat vaikuttaa oman asuntonsa / huoneensa sisustukseen huoneenvuokralain mukaisesti. Omaiset tai edunvalvojat ja ohjaajat avustavat asiakkaita mieleisen sisustuksen toteuttamisessa.

A-portaan kotiryhmässä on ensimmäisessä kerroksessa 9 yksiötä ja yhteiset tilat. Jokaisella asiakkaalla on oma asunto, joissa on huone, kylpyhuone ja avokeittiö. Osassa asunnoista on patio tai parveke. Lisäksi jokaisella on käytössään yhteinen keittiö-ruokailutila ja olohuone/oleskelutila. Toisessa kerroksessa on 8 huonetta ja yhteiset tilat. Jokaisella asiakkaalla on oma asunto, johon sisältyy oma kylpyhuone ja osassa oma avokeittiö. Sauna on Kiinteistö Oy:n tiloissa ja sinne on mahdollista päästä kerran viikossa. Samaan aikaan on mahdollista pulahtaa talon uima-altaaseen. Jokaisella asiakkaalla on omassa kylpyhuoneessaan oma pyykkikone henkilökohtaista pyykkihuoltoa varten. Läheisten on mahdollista yöpyä asiakkaan omassa asunnossa niin halutessaan.

Yhteisöllisen ja tuetun palvelun asiakkaat asuvat sekä A- että C-portaassa. Heillä on oma esteetön yksiö tai kaksio käytössään. Lisäksi he saavat käyttää talon pesutupaa, kerhohuonetta ja kuntosalia maksutta. Kerran viikossa asiakkaat pääsevät Epitihian sauna- ja allasosastolle yhdessä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden kanssa.

B-osassa sijaitsee ravintola Epitihia, josta asiakkaat voivat halutessaan ostaa ateriapalveluita ja käydä lounasaikaan ravintolan tiloissa syömässä.

Rakennusten kunnossapidosta vastaa Tukena-säätiö. Viikoittaisesta kunnossapidosta vastaa ostopalveluna Kiinteistöhuolto Laine & Nummisto, joka käy Katariinassa mm. ajamassa lumet, nurmikot, vaihtamassa käytävien ja yleisten tilojen lamppuja yms. Huoltopyyntöilmoitus tehdään Granlund Managerin kautta. Huoltopyynnön voi myös soittaa. Pidemmän tähtäimen kunnostussuunnitelmia ja korjauspyyntojä/remontteja koordinoi palveluyksikön johtaja.

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	Tukena Katariinan palveluyksikön johtaja Siru Mamia, p. 040 483 5132, siru.mamia@tukena.fi

Tukena Katariinassa asiakkaat hankkivat pääsääntöisesti itse tarvitsemansa lääkinnälliset laitteet. Mahdolliset yksikön omistamat laitteet kirjataan Bernerin laitejärjestelmään. Asiakkaiden laitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Laitteiden käyttö perehdytetään työntekijöille. Yksikköön on laadittu Lääkinnällisten laitteiden ylläpitosuunnitelma, johon on kirjattu sekä yksikön omat että asiakkaiden/hyvinvointialueiden omistavat laitteet. Molemmissa kerroksissa on kansiot, johon on dokumentoitu lääkkeiden käyttöohjeet sekä perehdytyksen kuittauslomakkeet.

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.

[Jos käytetään Domacaren lisäksi muuta tilaajan edellyttämää asiakas- ja/tai potilastietojärjestelmää, kuvaa järjestelmä]

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.

Kirjaamisesta käydään jatkuvaa keskustelua työyhteisön kesken mm. palavereissa ja raporteilla. Yksikköpäivä syksyllä 2025 pidettiin kirjaamisen teeman ympärillä ja se herätti hyvää keskustelua. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on julkaissut kirjaamisen ohjeen, joka löytyy IMS:stä ja sen avulla voimme varmistaa kirjaamisen täyttävän hyvinvointialueen vaatimat kriteerit.

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. Henkilöstöllä on kutsunapit, joita painamalla lähtee hälytys kotiryhmien puhelimiin sekä yöaikaan (klo 21-7) Securitakselle. Järjestelmässä on akkuvarmennus. 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. Everonilta on lisäksi käytössä porttipuhelin, joka toimii ovikellona yksikköön. Ovikellon hälytys tulee soittona puhelimeen ja sitä kautta pystytään aukaisemaan liukuovet kerrostaloon. Soiton yhteydessä on puheominaisuus, jolla voidaan varmentaa, kuka oven takana on. Lisäksi kerrosten ovissa on ovikello ja kameravalvonta, jonka kuva ohjautuu reaaliaikaisesti puhelimen sovellukseen, jolloin voidaan ennen oven avaamista tarvittaessa varmentaa, kuka oven takana on.

Yhteisöllisen ja tuetun asumisen henkilökunnalla on käytössä Crystal Alarm -järjestelmä. Työntekijöillä on hälytyspainike, jota painamalla lähtee hälytys työntekijöiden puhelimiin. Jokaiseen puhelimeen on asennettu erikseen Crystal Alarm -sovellus, josta hälytys kuitataan. Työntekijän tulee ennen asiakashuoneistoon menemistä kirjoittaa sovellukseen, missä huoneistossa, jotta työntekijät osaavat tarpeen tullen suunnata oikeaan kohteeseen. Crystal Alarm käyttää sijaintiin perustuvaa menetelmää, mutta se ei ole niin tarkka, että pystyisi osoitteen lisäksi osoittamaan tarkkaa kerrosta tai huoneistoa, jossa työntekijä hälytyksen tullessa on.

Henkilöstö perehdytetään hoitajakutsujärjestelmän käyttöön osana perehdytystä. Laitteisto testataan kerran kuukaudessa, testaukset on aikataulutettu ja ohjeistettu asiakastietojärjestelmän kalenteriin.

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?	päivitetty 12.5.2026
Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri	Esti Laaksonen
Palveluyksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava sairaanhoitaja	Tukena Katariinan vastaava ohjaaja Minnamari Vesalainen

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja	Siru Mamia, p. 040 483 5132 siru.mamia@tukena.fi
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 3.vuoden välein. 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.

Tukena Katariinassa asiakastietoja säilytetään asiakastietojärjestelmässä eikä nimitietoja pidetä yksikössä yllä. Asiakkaat voivat halutessaan säilyttää huoneissaan heitä koskevia papereita. Yksikön johtaja, vastaava ohjaaja sekä laatuvastaavat osaltaan seuraavat, että yksikössä noudatetaan tietosuojaan liittyviä ohjeistuksia. Sisäiset auditoinnit auttavat seuraamaan, jos niistä nousee esille poikkeamia, joita yksiköissä voi tietosuojaan liittyen tapahtua. Tällöin varmistetaan, ettei Katariinassa näin toimita tai toiminta korjataan välittömästi.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta, heidän läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä keräämme säännöllisesti palautetta. Vuosittain tehtävät kyselyt (asiakas-, läheistyöyhteisövirekyselyt) ovat osa toimintakulttuuriamme. Kyselyistä saamamme palautteen käsittelemme palaverissa.

Läheiskyselyt tarkoituksena käsitellä kesällä yhteisen kesätapahtuman yhteydessä. Keräämme myös suoria palautteita. Suorat palautteet kirjaamme ylös IMS-järjestelmän linkistä.

Otamme palautteista huomiota ja teemme niiden perusteella tarpeelliset muutokset toimintaamme laadun kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi. Jatkossa Tukenalle tulee suora QR-koodi, jonka avulla esim. Asiakkaat ja läheiset pystyvät antamaan suoraan palautteen ilman, että henkilöstön tulee kirjata sitä järjestelmään. miten säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä]

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja Siru Mamia siru.mamia@tukena.fi

Yksikössä keskustellaan ja dokumentoidaan riskejä ja niiden vakavuusluokkaa esim. HaiPro-menetelmällä. Vuosittain laaditaan työsuojeluohjelma, jossa henkilöstö on yhdessä pohtinut yksikön riskit ja mahdollisuudet. Dokumenttia päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan useammin. Tarvittaessa otetaan avuksi myös ideoita muista yksiköistä tai viranomaisohjeistuksia. Yksikössä työskentelee pitkäaikaista henkilöstöä, jotka osaavat hyvin tunnistaa ja ennakoida mahdollisia eteen tulevia riskejä kokemukseensa perustuen.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Luettelo riskienhallinaan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

• Tunnistamme ja arvioimme systemaattisesti ja kattavasti kaikki merkittävät, tavoitteiden saavuttamista uhkaavat riskit, ja teemme niistä riskienhallintadokumentteja, joiden katselmukset ovat kalenteroituna yksikönjohtajan kalenterissa.
• Ennakoimme ja tunnistamme epävarmuustekijät ja siten kehitämme riskien ennakointia sekä riskien edellyttämiä toimenpiteitä
• Otetaan ainoastaan tietoisia ja arvioituja riskejä esim. Liiketoiminnan laajentamisessa, markkina-aseman kasvattamisessa sekä uuden liiketoiminnan luomisessa;
• Vältämme tai minimoimme vahinkoriskejä, jokainen työntekijämme huomio niitä!
• Varmistamme tuotteiden, ratkaisujen ja palveluiden turvallisuuden silmämääräisesti ja tarvittaessa myös muilla keinoin testaamalla.
• Luomme työntekijöille turvallisen työympäristön yhdessä havainnoimalla ja keskustelemalla epäkohdista.

• Minimoimme epäterveiden ilmiöiden, rikosten tai väärinkäytösten mahdollisuudet toimintaperiaatteilla, kontrolleilla ja valvonnalla. Seuraamme aikaa ja lähialueiden tapahtumia.
• Tiedotamme riskeistä ja riskienhallinnasta sidosryhmille kuten läheisille, tilaajille jne.
• Pyrimme kustannustehokkuuteen riskienhallinnassa.
• Riskien ja mahdollisuuksien arvionti Tukenan kaavakkeen avulla ja sen päivitys vuosittain

Kirjaamme havaitsemamme asiakas tai työturvallisuuteen liittyvät, läheltä piti - tilanteet ja haittatapahtumat HaiPro-järjestelmään sekä myös Domacareen. Yksikön johtaja selvittää yhdessä ohjaajien kanssa tilanteiden syyt ja määrittämme yhdessä tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Yksikönjohtaja vastaa tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja niistä tiedottamisesta.

Asiakkaan elämään vaikuttavista tapahtumista informoidaan myös asiakkaan läheisiä, mikäli näin on heidän kanssaan sovittu. HaiPro-ilmoitukset käsitellään yksikön HaiPro-palaverissa ja käsittely dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakkaisiin kohdistuvat läheltä piti -tilanteet, asiakasvahingot ja lääkepoikkeamat kirjataan HaiPron lisäksi aina myös DomaCare-asiakastietojärjestelmään ko. asiakkaan tietoihin. DomaCare-järjestelmään kuvataan, mitä tapahtui ja mikä asiakkaan vointi on.

HaiPro-järjestelmään kirjataan syiden analysointi ja korjaavat toimenpiteet. Erityinen huomio kiinnitetään toistuviin tapahtumiin ja niiden juurisyyanalyysiin. Keskeiset havainnot asiakasturvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja haittatapahtumista sekä niiden juurisyistä ja toteutetuista
toimenpiteistä raportoidaan kuukausiraportilla palvelupäällikölle. Palvelupäälliköt käsittelevät tapaukset kokouksissaan.

Haipro-järjestelmään viedyt lääkepoikkeamatapahtumat menevät eteenpäin Tukenan hoitotyön osaajille, jotka osaltaan käsittelevät yksiköiden lääkehoidon poikkeamat omissa palavereissaan ja tarpeen tullen ottaen niihin kantaa.
Toimintajärjestelmä IMS:stä löytyy kirjallinen ohje kaltoinkohteluilmoituksen tekemiseen sekä raporttipohja sitä varten.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta seuraamme ja arvioimme tarpeen mukaan tai vähintään vuosittain päivitettävien dokumenttien muodossa.

Vaara ja haittatapahtumat raportoimme HaiPro-järjestelmään viipymättä. Teemme tarvittavat muutokset vaaran poistamiseksi välittömästi, informoimme kaikkia työntekijöitä (ja tarvittaessa myös asiakkaitamme) ja käsittelemme Haipro-ilmoitukset koko henkilöstön voimin HaiPro-palaverissa.

Hygieniaohjeita seuraamme erikseen elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Pidemmiltä matkoilta saapuneet työntekijät huomiovat mm. Salmonellatartuntavaaran ja tarvittaessa testattavat itsensä.

Teemme yhdessä havaintoja laadukkaan toiminnan takaamiseksi ja epäkohtia tuomme esiin. Niitä käsittelemme kiireellisyyden mukaan joko heti, viikkopalaverissa tai isommissa henkilöstöpalavereissa.

Työsuojeluohjelman valmistuttua koko henkilöstömme lukee sen ja kuittaa luetuksi. Uudet työntekijät saavat riskienhallinnan ohjeistuksen myös perehdytyksessään.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Varmistamme Tukena Katariinan omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa seuraamalla palvelun laatua päivittäin. Siivouspalvelun tasoa seuraamme keskiviikkoisin, jolloin siivooja meillä käy. Huonon laadun kuvaamme ja lähetämme yksikönjohtajan kautta alihankkijalle, eli Sujuva Pro Oy:lle tiedoksi. Ateriapalvelun tuotteita havainnoimme päivittäin ja tarvittaessa otamme yhteyttä Epitihiaan. Kiinteistöhuollon palvelujen puutteissa yksikönjohtaja tai tilanteen havainnut ohjaaja ottaa yhteyttä palvelua tarjoavaan Laine & Nummistoon puhelimitse tai Granlund Manager-sovelluksella.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

- Tukena Katariinassa on laadittu toimintakortit/ohjeet sähkökatkoja varten. Toimintakorttipohjia on organisaatiolla luotuna useampia, joiden ajantasaiseksi päivittäminen on työn alla.
- Hyvinvointialueelle teemme ilmoituksen tilanteista, joilla on huomattava merkitys asiakkaiden palveluiden sujuvuuden kannalta, esimerkiksi, jos joudumme evakuoimaan asiakkaat yksiköstä pois. Palveluyksikön johtaja huolehtii ilmoituksen menemisestä palvelun tilaajalle.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Vastuut ja toimeenpano

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?	Palveluyksikön johtaja Siru Mamia
Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?	Palveluyksikön johtaja, vastaava ohjaaja, laatuvastaavat sekä tarkistuksessa yksikön henkilökunta

Toimeenpano

Katariinan omavalvontasuunnitelma on nähtävissä verkkosivuilla, IMS-toiminnanohjausjärjestelmässä sekä yksikön ilmoitustauluilla. Henkilöstö kuittaa sähköisesti omavalvontasuunnitelman luetuksi IMS-toiminnanohjausjärjestelmän kautta. Kun omavalvontasuunnitelmaan tehdään muutoksia, siitä lähtee sähköpostitse tieto koko yksikön henkilöstölle. IMS-toiminnanohjausjärjestelmässä voidaan tehdä merkintöjä, mitä osioita omavalvontasuunnitelmasta on päivitetty. Dokumentti on ajantasainen ja sitä päivitetään aina toimintaan tullessa muutoksia. Katariinan omavalvontaan liittyviä asioita käsitellään henkilöstöpalavereissa. Erikseen pidetään HaiPro-palaveri, niissä käsitellään HaiPro-ilmoitukset, joiden pohjalta nousevat kehittämistoimet ja -tarpeet huomioidaan omavalvontasuunnitelmaa päivittäessä. Henkilöstölle on myös nimetty erilaisia vastuutehtäviä, joihin liittyviä asioita vastuuhenkilöt tiedottavat muulle henkilöstölle. Vastuita on esimerkiksi elintarvikeomavalvonta, hygienia ja turvallisuus. Katariinan vastuut -dokumentti on tallennettu IMS toiminnanohjausjärjestelmään.

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.

Tukena Katariinassa palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että omavalvontasuunnitelma päivitetään tarpeen tullen sekä vähintään vuosittain vuosikellon mukaisessa aikataulussa. Palveluyksikön johtaja on aikatauluttanut läheiskirjeiden teon kalenteriin neljän kuukauden välein. Yksikön henkilökunnan vastuulla on suunnitella ja toteuttaa asiakaspalaverit vähintään neljän kuukauden välein. Tavoitteena on järjestää asiakaskokoukset kuitenkin kerran kuukaudessa, jossa omavalvonnan lisäksi voidaan käsitellä myös muita asiakkaiden arjen kannalta tärkeitä asioita.

Muutosloki

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.