# Tukena Hopeanuoli omavalvonta-suunnitelma

| | |
|---|---|
| **Omavalvontasuunnitelman hyväksymisajankohta** | 7.11.2026 |
| **Palveluyksikön toiminnasta vastaavan allekirjoitus ja tehtävänimike** | Salla-Maari Mäenpää, palveluyksikön johtaja |
| **OID-koodi** | 1.2.246.10.20085283.10.12 |

# 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 ..... 12
2.8 Toimitilat ja välineet ..... 12
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö ..... 13
2.10 Lääkehoitosuunnitelma ..... 15
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja ..... 16
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen ..... 16
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 ..... 18
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ..... 18
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta ..... 19
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta ..... 19
4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen ..... 20
4.1 Vastuut ja toimeenpano ..... 20
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen ..... 21

**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 Hopeanuoli |
| **Osoite** | Palvelukatu 9, 29200 Harjavalta |
| **Palveluyksikön vastuuhenkilö** | Salla-Maari Mäenpää |
| **Vastuuhenkilön puhelin** | 040 483 9279 |
| **Vastuuhenkilön sähköposti** | salla-maari.maenpaa@tukena.fi |

## 1.3. Palveluyksikön ostopalvelut

| **Ostettu palvelu** | **Palveluntuottaja** | **Ostopalvelun valvonnasta vastaava** |
|---|---|---|
| Siivouspalvelut | Sujuva Siivous Oy | palveluyksikön johtaja |
| Vartiointipalvelut | Securitas Oy | palveluyksikön johtaja |
| Hälytysjärjestelmä | Everon | palveluyksikön johtaja |
| Ateriapalvelut | Feelia Oy | palveluyksikön johtaja |
| Imo-asiantuntijapalvelut | Suomen Kotilääkäripalvelu Oy | palveluyksikön johtaja |
| Annosjakelu, apteekkipalvelu | Yliopiston apteekki | palveluyksikön johtaja |

# 1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

## Palvelut

| | |
|---|---|
| **Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut** | Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen |

## Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

| | |
|---|---|
| **Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan** | Kehitysvammaiset ja erityistä tukea tarvitsevat ihmiset |
| **Paikkamäärä** | 12 ympärivuorokautinen palveluasuminen |
| **Millä tavoin palvelua tuotetaan esim. ostopalveluna sopimuksen perusteella tai palvelusetelillä? Kirjaa myös, mikäli palvelua tuotetaan suoraan asiakkaalle sopimuksen perusteella (itse maksavat asiakkaat)** | Palvelua tuotetaan ostopalveluna sopimuksen perusteella |
| **Hyvinvointialueet, joille palveluja tuotetaan** | Satakunnan 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.

**Alan paras työpaikka**

Hopeanuolessa hyvä laatu rakentuu siitä, että jokaisella työntekijällä on mahdollisuus tehdä työnsä hyvin. Arjessamme tämä näkyy toistemme työn arvostamisena, ammattitaidon kunnioittamisena sekä yhteisinä pelisääntöinä, jotka tukevat työrauhaa ja sujuvaa yhteistyötä. Hyvä yhteishenki, avoin keskustelu ja mahdollisuus pyytää apua vahvistavat työhyvinvointia ja tukevat työn onnistumista.

**Suunnannäyttäjä**

Haluamme toimia rohkeasti ja asiakaslähtöisesti. Kehitämme toimintaamme ennakkoluulottomasti ja kokeilemme uusia toimintatapoja asiakkaiden parhaaksi. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että osallistamme asiakkaita aktiivisesti oman elämänsä suunnitteluun, huomioimme heidän yksilölliset tarpeensa ja hyödynnämme uusia tapoja tukea asiakkaidemme osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta.

**Yksi yhteinen Tukena**

Hopeanuolessa Tukenan yhteiset arvot näkyvät arjen yhtenäisinä toimintatapoina. Toimimme johdonmukaisesti ja yhdessä sovitulla tavalla. Yhteinen arvopohja näkyy erityisesti siinä, että toimimme aina asiakkaan parhaaksi, kunnioitamme itsemääräämisoikeutta ja pidämme kiinni yhteisesti sovituista toimintatavoista.

**Osallisuuden tukena**

Tuemme asiakkaiden osallisuutta jokaisena päivänä. Asiakkaita kannustetaan osallistumaan oman elämänsä päätöksiin, yhteisiin asioihin ja yhteiskunnalliseen toimintaan omien voimavarojensa mukaisesti. Käytännössä tämä näkyy esimerkiksi viikoittaisina yhteisökokouksina, arjen valintatilanteina tai tapahtumiin osallistumisena.

**Vaikuttava asiantuntija**

Hopeanuolessa jokaisen asiakkaan ääni on tärkeä. Tuemme asiakkaan oikeutta päättää omista asioistaan myös silloin, kun hän ei ilmaise itseään puheella. Käytämme arjessa vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja, kuten kuvia, tukiviittomia, esineitä ja selkokielistä ohjausta. Henkilöstön ammattitaito näkyy kykynä tunnistaa asiakkaan oma tahto myös ilmeistä, eleistä ja muista yksilöllisistä ilmaisutavoista.

**Kehittyvät palvelut**

Kehitämme toimintaamme jatkuvasti asiakkaiden tarpeiden muuttuessa. Seuraamme arkea aktiivisesti, arvioimme toimintaa yhdessä ja hyödynnämme saamaamme palautetta kehittämisessä. Käytännössä tämä näkyy säännöllisinä henkilöstöpalavereina, läheisten kanssa tehtävänä yhteistyönä sekä henkilöstön kouluttautumisena. Tavoitteena on, että palvelumme vastaavat aidosti asiakkaiden tarpeisiin myös muutostilanteissa.

**Tukena yhteisöissä**

Tuemme asiakkaita osallistumaan heille merkityksellisiin yhteisöihin ja tapahtumiin. Seuraamme aktiivisesti lähialueen tapahtumia ja tarjoamme asiakkaille mahdollisuuksia osallistua niihin omien kiinnostustensa mukaisesti. Yhteisöllisyys näkyy Hopeanuolessa arjen yhteisinä retkinä, osallistumisena erilaisiin tapahtumiin sekä siten, että kerromme asiakkaille lähialueen mahdollisuuksista ja tekemisestä.

**Ratkaisuja kumppanuuksilla**

Hopeanuolessa tehdään yhteistyötä monien eri toimijoiden kanssa asiakkaiden hyvän arjen tukemiseksi. Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi läheiset, avustajat, oppilaitokset, seurakunta sekä muut paikalliset toimijat ja verkostot. Yhteistyön avulla vahvistamme asiakkaiden osallisuutta, hyvinvointia ja mahdollisuuksia osallistua oman näköiseen elämään.

**Sujuva arki**

Hyödynnämme teknologiaa arjen sujuvuuden tukena. Mobiilikirjaaminen mahdollistaa sen, että kirjaaminen voidaan tehdä siellä, missä asiakas on, mikä lisää läsnäoloa ja vähentää toimistoon sidottua työaikaa. Teknologia tukee arjen turvallisuutta, sujuvuutta ja työn tehokkaampaa organisointia.

**Digiosallisuus**

Tuemme asiakkaiden digiosallisuutta osana arjen itsemääräämisoikeutta. Autamme asiakkaita käyttämään puhelimia, tabletteja ja muita digitaalisia välineitä yhteydenpitoon, tiedonhakuun ja omien asioiden hoitamiseen. Teknologia mahdollistaa esimerkiksi yhteydenpidon läheisiin videopuheluilla ja tarjoaa monipuolisempia keinoja osallistua, vaikuttaa ja tulla kuulluksi.

**Taloudellinen kestävyys**

Hopeanuolessa taloudellinen vastuu näkyy arjen käytännön valinnoissa. Käytämme yhteisiä resursseja huolellisesti ja tarkoituksenmukaisesti, huomioimme henkilöstön tarkoituksenmukaisen mitoituksen sekä kiinnitämme huomiota esimerkiksi ruokahävikin ja materiaalihävikin vähentämiseen. Taloudellinen kestävyys tarkoittaa Hopeanuolessa vastuullista ja suunnitelmallista toimintaa, joka turvaa laadukkaan arjen myös tulevaisuudessa.

## 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.

Hopeanuolessa RAI-arviointeja hyödynnetään asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden, toimintakyvyn muutosten sekä hyvinvoinnin ja palvelun laadun seurannassa. Arviointien pohjalta asetetaan arjen tavoitteita, joiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksissa. RAI-arviointeja tekevät työntekijät ovat suorittaneet RAI-peruskoulutuksen, ja yksikön RAI-avainosaajat tukevat arviointien tekemistä.

THL:n tuottamaa RAI-palautetietoa hyödynnetään yksikön osaamis- ja kehittämistarpeiden tunnistamiseen. Lisäksi seurataan Tukenan valitsemia laatuindikaattoreita, kuten osallisuutta ja turvallisuutta, joiden avulla voidaan havaita kehittämiskohteita ja parantaa palvelun laatua. Nämä kehittämiskohteet käsitellään ja niiden toteutumista seurataan henkilöstöpalavereissa.

## 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.

Hopeanuolessa palvelun laadun seuranta ja kehittäminen ovat osa jokapäiväistä toimintaa. Palveluyksikön johtaja vastaa kokonaisvaltaisesti siitä, että yksikön toiminta vastaa tilaajien kanssa sovittuja ehtoja, palvelusopimuksia sekä Tukenan ohjeita ja linjauksia.

Yksikössä on nimetty laatuvastaava, joka tukee laadunhallintaa arjessa. Laatuvastaavalle on varattu työvuorolistaan säännöllisesti aikaa laatutyöhön. Hän seuraa Tukenan sisäisten ja ulkoisten auditointien tuloksia, nostaa esiin kehittämiskohteita sekä jakaa positiivisia havaintoja henkilöstöpalavereissa. Kehittämistarpeisiin reagoidaan konkreettisilla toimenpiteillä, joista sovitaan yhdessä työyhteisön kanssa ja joiden edistymistä seurataan palavereissa.

Laatua varmistetaan myös omavalvontasuunnitelman avulla, jota arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti. Henkilöstö osallistuu laadun seurantaan päivittäisessä työssä esimerkiksi kirjaamisen, riskien arvioinnin ja sisäisten tarkistuslistojen kautta.

## 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.

Hopeanuolessa turvallisuushavainnot, vaaratapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan HaiPro-järjestelmään, jonka käyttöön kaikki työntekijät on perehdytetty. Ilmoitukset käsitellään viikkopalavereissa, joissa sovitaan tarvittavista toimenpiteistä ja kirjataan ne muistioon sekä tarvittaessa asiakkaan tietoihin. Tarvittaessa tehdään myös epäkohtailmoitus.

Henkilöstö osallistuu vuosittaiseen riskien arviointiin sekä omavalvontasuunnitelman laatimiseen. HaiPro-ilmoituksia hyödynnetään riskienhallinnan kehittämisessä, ja niistä opitaan yhdessä.

Hopeanuolessa on käytössä Everon-hoitajakutsujärjestelmä. Asukkailla on omat hälytyspainikkeet, ja henkilöstöllä omat hälyttimet sekä vartijapainike. Väkivaltatilanteisiin on laadittu selkeät toimintaohjeet, jotka löytyvät IMS-järjestelmästä ja tulosteena yksiköstä. Viranomaiskäynnit, kuten palotarkastukset, toteutetaan määräajoin.

# 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Hopeanuolessa palveluyksikön johtaja vastaa yksikön toiminnasta, taloudesta ja palveluiden laadusta sekä niiden kehittämisestä Tukenan strategian ja toimintajärjestelmän mukaisesti. Hän varmistaa, että palvelut toteutuvat sovittujen laatuvaatimusten ja lainsäädännön mukaisesti koko asiakkuuden ajan. Johtaja vastaa myös omavalvonnan toteutumisesta ja on aktiivisesti läsnä arjessa henkilöstön tukena ja tavoitettavissa.

Päivittäistä asiakastyötä tukee vastaava ohjaaja, joka toimii johtajan varahenkilönä ja huolehtii toiminnan sujuvuudesta. Yksikössä vastuita jaetaan osaamisen ja kiinnostuksen mukaan: henkilöstölle on nimetty vastuualueita, kuten laatuvastaava, kirjaamisasiantuntija, RAI-osaaja, kommunikointiosaaja ja perehdytysvastaava. Vastuut ja tehtävät on kirjattu IMS-järjestelmään ja niitä päivitetään tarvittaessa yhdessä.

Jokainen työntekijä on vastuussa oman työnsä laadusta. Henkilöstö sitoutuu asiakaskeskeiseen työskentelyyn, Tukenan arvojen ja perustehtävän toteuttamiseen sekä yhteisiin pelisääntöihin. Työntekijöitä kannustetaan huomaamaan ja puuttumaan epäkohtiin sekä viestimään työn sujuvuuteen vaikuttavista asioista avoimesti.

# 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.

Hopeanuolessa asiakkaan pääsy palveluihin varmistetaan yhteistyössä palvelun tilaajan, asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä tai edustajansa kanssa. Palvelun alkaessa asiakkaan palveluntarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen verkostonsa kanssa. Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin omien voimavarojensa mukaisesti. Ohjaaja huolehtii siitä, että asiakkaalla on käytössään ymmärrettävä tieto sekä tarvittavat kommunikoinnin tukikeinot, jotta hän voi osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja tulla aidosti kuulluksi.

Hopeanuolessa jokaisella asiakkaalla on oikeus tulla kohdatuksi arvostavasti, turvallisesti ja kunnioittavasti. Asiakkaiden hyvä kohtelu perustuu itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, yhdenvertaisuuteen ja arvostavaan vuorovaikutukseen. Työskentelemme asiakkaiden kotona, mikä ohjaa tapaamme kohdata jokainen asiakas. Asiallista kohtelua vahvistetaan perehdytyksellä, yhteisillä toimintatavoilla

ja avoimella keskustelulla. Mikäli epäasiallista kohtelua tai kaltoinkohtelua havaitaan, tilanteeseen puututaan välittömästi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus turvata asiakkaan hyvinvointi, ottaa asia puheeksi ja ilmoittaa siitä palveluyksikön johtajalle. Tarvittaessa tilanteesta tehdään poikkeamailmoitus IMS-järjestelmään. Tilanne käsitellään viipymättä, tarvittavista toimenpiteistä sovitaan ja niiden toteutumista seurataan.

Asiakkaan oikeusturvaa vahvistetaan varmistamalla, että asiakas ja hänen läheisensä saavat tietoa käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat asiakkaiden ja läheisten saatavilla, ja heitä ohjataan tarvittaessa muistutuksen, kantelun tai muun oikeusturvakeinon käyttämisessä. Muistutukset vastaanottaa palveluyksikön johtaja, ja ne pyritään käsittelemään viipymättä. Muistutukset käsitellään asianosaisten kanssa, ja niiden pohjalta sovitaan tarvittavista korjaavista toimenpiteistä sekä seurannasta.

Hopeanuolessa asiakkaat osallistuvat aktiivisesti itseään koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa läheisten tai edustajan kanssa RAI-arviointia hyödyntäen. Asiakkaille järjestetään verkostopalaveri vähintään kerran vuodessa, ja he voivat kutsua mukaan läheisensä tai tukihenkilön. Verkostopalaverin pohjalta omaohjaaja päivittää palvelun toteuttamissuunnitelman, joka sisältää asiakkaan henkilökohtaiset tavoitteet ja palvelun sisällön. Suunnitelma perustuu RAI-arviointiin ja arjen havaintoihin, ja se päivitetään vähintään puolivuosittain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Vuosikellolla varmistetaan RAI-arviointien ja palvelun toteuttamissuunnitelmien säännöllinen päivittäminen.

Toteuttamissuunnitelman tavoitteet ohjaavat päivittäistä työskentelyä ja näkyvät DomaCare-järjestelmän kirjauksissa. Omaohjaaja vastaa suunnitelman päivittämisestä ja tiedonkulusta asiakastietojärjestelmässä. Henkilöstö toimii asiakkaalle laadittujen suunnitelmien mukaisesti, ja suunnitelmien toteutumista seurataan päivittäisen kirjaamisen, asiakastyön arvioinnin sekä yhteisten keskustelujen avulla.

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 Hopeanuolessa 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.

Hopeanuolessa jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan arjen kaikissa tilanteissa. Asiakkaan oma tahto, mielipide ja yksilölliset tarpeet ohjaavat palvelun suunnittelua ja toteutusta. Työntekijän tehtävä on tukea asiakkaan päätöksentekoa, ei tehdä päätöksiä hänen puolestaan.

Itsemääräämisoikeus toteutuu arjen valinnoissa joka päivä. Asiakas voi vaikuttaa omaan päivärytmiinsä, ruokailuunsa, pukeutumiseensa, vapaa-aikaansa ja päivittäiseen tekemiseensä omien toiveidensa mukaisesti. Asiakas valitsee itse esimerkiksi omat vaatteensa, osallistumisensa arjen toimintoihin ja ruokailunsa. Jos ruokalistan mukainen vaihtoehto ei miellytä, asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus valita muuta. Asiakkaat osallistuvat aktiivisesti myös yksikön arjen suunnitteluun. Hopeanuolessa järjestetään joka toinen viikko yhteisökokous, jossa asiakkaat voivat esittää toiveita, keskustella yhteisistä asioista ja vaikuttaa arjen sisältöön. Tarvittaessa käytetään asiakkaalle sopivia kommunikoinnin tukikeinoja, kuten kuvia.

Omaohjaaja huolehtii siitä, että asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja tukitoimet, jotka vahvistavat osallisuutta, omatoimisuutta ja itsemääräämisoikeuden

toteutumista. Suunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät, tarvittavat yksilölliset tukitoimet ja kohtuulliset mukautukset.

Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan ainoastaan tilanteissa, joissa asiakkaan tai muiden turvallisuus on uhattuna eikä muita keinoja ole käytettävissä. Tällöin noudatetaan aina lievimmän rajoittamisen periaatetta. Asiakkaan palvelut pyritään toteuttamaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä. Rajoitustoimenpiteiden tarvetta arvioidaan yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän ja Suomen Kotilääkäreiden IMO-työryhmän kanssa, ja tarvittavat päätökset sekä lausunnot käsitellään asianmukaisesti.

| | |
|---|---|
| **Palveluyksikön sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot** | • neuvoa asiakkaita ja työntekijöitä asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä<br>• avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen (hallintokantelu ja muutoksenhaut päätöksiin) käytössä<br>• tiedottaa asiakkaan oikeuksista<br>• toimia eri tavoin asiakkaiden oikeuksien toteutumiseksi<br>• seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnissa sekä antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallituksille.<br><br>Jari Mäkinen, sosiaaliasiavastaava<br>sosiaaliasiavastaava@sata.fi<br>puh. 044 701 9132 |
| **Palveluyksikön potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot** | Neuvoo ja avustaa<br>• muistutuksen teossa<br>• kantelun teossa<br>• Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen teossa.<br><br>Puhelin 02 627 6078<br>Sähköposti (huomaa, että sähköposti ei ole suojattu): potilasasiavastaava@sata.fi.<br>Koordinoiva potilasasiavastaava, Tiina Sianoja<br>Potilasasiavastaava, Marketta Varho<br>Potilasasiavastaava, Päivi Pärssinen |

**Asiakkaan edunvalvontaprosessin käynnistäminen**

Hopeanuolessa omaohjaaja käynnistää edunvalvontaprosessin yhdessä yksikön vastaavan ohjaajan kanssa asiakkaalle, jolla ei ole edunvalvojaa mutta joka sitä tarvitsee. Jos asiakkaalla on läheisiä, niin

teemme heidän kanssaan yhteistyötä prosessin aikana. Asiakkaan hakemus valmistellaan Hopeanuolen henkilöstön tai asiakkaan läheisen toimesta ja toimitetaan Digi- ja väestötietovirastoon.

Hakemukseen liitetään lääkärinlausunto edunvalvonnan tarpeesta. Asiakkaan suostumus pyydetään, mikäli hän kykenee sen antamaan. Jos asiakas ei pysty antamaan suostumustaan, edunvalvojan määräämisestä päättää käräjäoikeus.

Edunvalvojaksi pyritään ensisijaisesti löytämään tehtävään sopiva ja suostuva läheinen henkilö. Mikäli sopivaa henkilöä ei ole, asiakkaalle määrätään yleinen edunvalvoja.

# 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 aluejohtajaa. 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.

Hopeanuolessa asiakaspalautteet ja muistutukset käsitellään henkilöstöpalavereissa viivytyksettä. Palavereissa suunnitellaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet, jotka kirjataan palaverimuistioon ja tarvittaessa ohjeistetaan henkilöstölle erikseen. Tällä menettelyllä varmistetaan palvelun laatu ja jatkuva kehittäminen.

Palveluyksikön johtaja tiedottaa muistutuksesta Tukena Oy:n johtoryhmälle ja alueen palvelupäällikölle. Muistutusten käsittelyaika on enintään 14 vuorokautta muistutuksen vastaanottamisesta.

# 2.5 Henkilöstö

Hopeanuolen henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista.

- 1 johtaja, sosionomi (AMK)
- 1 vastaava ohjaaja, sairaanhoitaja (AMK)
- 2 ohjaajaa, sosionomi (AMK)
- 9 ohjaajaa, sosiaali- ja terveysalan peruskoulutus

Hopeanuolessa sijaisia käytetään tarpeen mukaan, ja käytössä on ajantasainen sijaislista. Avoimet vuorot ilmoitetaan ensisijaisesti yksikön WhatsApp-ryhmässä. Sijaisina toimivat sosiaali- ja terveysalan koulutetut työntekijät sekä alan opiskelijat. Vuokratyövoimaa tai alihankintaa ei tällä hetkellä käytetä.

Rekrytoinnissa varmistetaan työntekijän soveltuvuus tehtävään, koulutus, riittävä kielitaito sekä Valviran rekisteröinti. Vammaistyössä edellytettävä rikosrekisteriote tarkastetaan ennen työsuhteen alkamista ja kirjataan Mepco-järjestelmään. Myös muut työsuhteeseen liittyvät asiakirjat tallennetaan Mepcoon.

Palveluyksikön johtaja nimeää jokaiselle uudelle työntekijälle ja opiskelijalle vastuuperehdyttäjät, yleensä kaksi ohjaajaa, jotka vastaavat perehdytyksen toteutumisesta arjessa. Perehdytyksen tukena käytetään yhtiötasoista perehdytyslomaketta, joka on muokattu Hopeanuolen toimintaan sopivaksi. Perehdytyksen toteutumisesta vastaa palveluyksikön johtaja, ja täytetty perehdytyslomake tallennetaan työntekijän tietoihin Mepco-järjestelmään. Perehdytyksen toteutumista ja onnistumista arvioidaan koeaikakeskusteluissa sekä vuosittaisissa kehityskeskusteluissa.

Sijaisena toimivan opiskelijan tulee toimittaa ajantasainen opintorekisteriote, jonka perusteella palveluyksikön johtaja arvioi opiskelijan soveltuvuuden tehtävään. Opiskelijalle nimetään ohjaaja, ja työskentely toteutuu yksikön toimintatapojen mukaisesti.

Henkilöstön osaamista ylläpidetään ja vahvistetaan säännöllisillä koulutuksilla. Osaamisen kehittämisen tarpeita tunnistetaan arjen työssä, henkilöstöpalavereissa ja kehityskeskusteluissa. Henkilöstön osaamista ja työn laatua seurataan lähijohtamisella sekä asiakas- ja läheispalautteilla, ja mahdollisiin epäkohtiin puututaan matalalla kynnyksellä.

## 2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Hopeanuolessa palveluyksikön johtaja ja hänen varahenkilönsä vastaavat henkilöstön riittävyyden seurannasta ja varmistamisesta kaikissa tilanteissa. Henkilöstömitoitusta arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa suhteessa asiakkaiden määrään ja heidän palvelutarpeeseen. Seuranta tapahtuu TyövuoroVelhon mitoitus- ja vahvuuslaskurin avulla.

Työvuorosuunnittelu perustuu resurssiviisauteen: palveluyksikön johtaja tai hänen varahenkilönsä huomioi työvuorosuunnittelussa Hopeanuolen asiakkaiden tarpeet, henkilöstön työhyvinvoinnin, asiakasturvallisuuden sekä taloudellisuuden.

Käytännön toimintamallit Hopeanuolessa:

- Sijaistarpeiden ennakointi: Johtaja huolehtii sijaistarpeista (esim. lomat, koulutukset) etukäteen hyödyntäen olemassa olevaa sijaisrekisteriä Pidempiaikaisiin sijaisuuksiin käytetään tarvittaessa Jobilla-rekrytointipalvelua.
- Sijaisrekisteri ja viestintä: Sijaiset on kirjattu rekisteriin suostumuslomakkeella ja lisätty Whatsapp-ryhmään, jonka kautta työvuoroja tarjotaan viestillä. Vuoroja voidaan tarjota myös soittamalla tai lähettämällä viestiä suoraan sijaiselle.
- Äkilliset poissaolot: Sijaisjärjestelyistä huolehtii työvuorossa oleva johtaja tai vastuuvuorolainen. Ensisijaisesti pyritään löytämään sijainen sijaisrekisteristä. Ellei se onnistu, vuoro tarjotaan osa-aikaisille lisätyönä ja viimeisenä vaihtoehtona täysiaikaisille työntekijöille.
- Ohjeistus poikkeustilanteisiin: Henkilöstöllä on selkeät toimintaohjeet tilanteisiin, joissa työntekijä puuttuu vuorosta. Toimintaohje on tallennettu IMS:iin.

- Ammatillinen riittävyys: Sijaista valittaessa varmistetaan, että vuorossa on riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja lääkeluvallisia ohjaajia.

## 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Teemme tiivistä yhteistyötä Satakunnan hyvinvointialueen vammaispalvelujen kanssa. Lisäksi olemme yhteydessä päiväaikaisen toiminnan yksiköihin, oppilaitoksiin, terveydenhuoltoon sekä asiakkaiden muihin verkostoihin, aina sen mukaan, mitä asiakas kulloinkin tarvitsee.

Yhteistyö asiakkaiden läheisten ja omaisten kanssa on meille tärkeää. Pyrimme siihen, että kaikilla asiakkaan arkeen osallistuvilla tahoilla on yhteinen ymmärrys palvelujen sisällöstä ja tavoitteista.

Asiakkaan verkostoon kuuluvien kanssa on sovittu, miten ja kuinka usein ollaan yhteydessä. Omaohjaajat kirjaavat nämä asiat palvelun toteuttamissuunnitelmaan, jotta kaikki työntekijät tietävät, kenen kanssa ollaan yhteydessä ja miten. Tämä helpottaa arkea ja tukee johdonmukaista työtä asiakkaan hyväksi.

## 2.8 Toimitilat ja välineet

Hopeanuoli toimii kahdessa rakennuksessa: asuinrakennuksessa ja päivätoimintatalossa. Asuinrakennuksessa on kaksi kotiryhmää, joissa kummassakin on kuusi asuntoa ja olohuone. Hopeanuolessa asukkailla on vielä yhteisinä tiloina olohuone, keittiö, sauna ja pyykkihuone. Asunnot ovat asukkaiden omia koteja he saavat sisustaa ne omien toiveidensa mukaisesti.

Pihapiiriin kuuluu terassi ja puutarha, jotka tarjoavat mahdollisuuden ulkoiluun ja yhdessäoloon. Päivätoimintatalossa järjestetään arkisin päivätoimintaa sekä iltaisin ja viikonloppuisin tarpeen mukaan vapaa-ajan toimintaa. Rakennuksessa on toimintatila, keittiö, askarteluhuone, lepohuone, henkilöstötilat ja esihenkilön toimisto.

Hopeanuolessa on huolehdittu siitä, että tilat ovat turvalliset, terveelliset ja jokaiselle sopivat. Esteettömyys on huomioitu kaikissa tiloissa, kulkuväylät pidetään vapaina ja asiakkaat pääsevät liikkumaan apuvälineiden kanssa sujuvasti. Paloturvallisuus on kunnossa, ja ohjeistukset ovat henkilöstön tiedossa. Arjen työssä pidämme huolen siitä, että asiakkaan yksityisyys säilyy, esimerkiksi asuntoihin ei mennä ilman lupaa tai koputtamatta.

Kiinteistöhuollosta vastaa Kotikatu Jokilaakso, ja huoltoilmoitukset tehdään Granlund Manager -järjestelmän kautta. Kiireellisissä tilanteissa ollaan yhteydessä huoltopäivystykseen. Kaikki työntekijät ovat vastuussa poikkeamien havaitsemisesta ja ilmoittamisesta.

Kiinteistön ylläpitokorjauksista ja huollosta vastaa Tukena Säätiön kiinteistövastaava. Tukena Säätiöllä on ennakoiva kiinteistön ylläpito- ja kunnossapitosuunnitelma, jonka avulla seurataan kiinteistön kuntoa, huoltotarpeita ja korjausten toteutumista pitkällä aikavälillä. Kiinteistön teknisiä järjestelmiä ja turvallisuutta arvioidaan säännöllisesti, ja tarvittaviin korjaus- ja ylläpitotoimenpiteisiin varataan resurssit osana vuosittaista suunnittelua. Vuosittain järjestetään yhteistyöpalaveri, johon osallistuvat palveluyksikön johtaja, kiinteistövastaava sekä kiinteistöhuollosta vastaavan yhtiön edustajat.

Hopeanuolen riskejä arvioitaessa on tunnistettu tiloihin ja välineisiin liittyviä riskejä osana jatkuvaa riskienhallintaa. Tunnistettuja riskejä ovat muun muassa sähkökatkot, paloturvallisuuteen liittyvät

vaarat, liukastumis- ja kompastumisriskit, ahtaat työskentelytilat, kuumat pinnat ja laitteet sekä apuvälineiden turvallinen käyttö. Lisäksi on huomioitu ilmanvaihtoon ja lämpötilaan liittyvät riskit sekä kemikaalien ja sähkölaitteiden turvallinen käyttö. Riskien hallintaa toteutetaan perehdytyksellä, toimintaohjeilla, säännöllisillä turvallisuuskävelyillä, laitteiden asianmukaisella käytöllä ja huollolla, apuvälineiden käytön ohjauksella sekä henkilöstön koulutuksella. Havaitut poikkeamat ja turvallisuushavainnot käsitellään viikkopalavereissa ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan viivytyksettä.

Hopeanuolessa on suoritettu erilaisia valvonta- ja tarkastuskäyntejä:

Työterveyshuollon työpaikkaselvitys 23.5.2023

Poistumisturvallisuusselvitys päivitetty 10.2.2025

Tarkastuslaitoksen tekemä paloilmoitinlaitteet määräaikainen tarkastus 13.2.2025

Määräaikainen palotarkastus 30.3.2025

Sammutuslaitteiston määräaikaistarkastus 2.4.2025

Terveystalon suorittama lääkehoidon turvallisuus tarkastus 12.10.2026

Aluehallintoviraston työsuojelutarkastus 22.9.2025

ISO-Standard sertifikaatti 6.11.2025

Hyvinvointialueen valvontakäynti 13.5.2026

Henkilökunnan paloturvallisuuskoulutus 3.11.2026

# 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** | Sari Vallin<br>sari.vallin@tukena.fi<br>puh. 040 483 9268 (Hopeanuoli) |

Hopeanuolessa huolehditaan siitä, että lääkinnällisten laitteiden käyttö on turvallista. Kaikki yksikön käytössä olevat lääkinnälliset laitteet, jotka eivät ole asiakkaiden henkilökohtaisia, kirjataan Bernerin laiterekisteriin, jota ylläpitää yksikön johtaja. Henkilökohtaiset apuvälineet (kuten pyörätuolit) eivät kuulu tähän rekisteriin, vaan niistä vastaa hyvinvointialueen apuvälinekeskus. Käyttö ja huolto kirjataan asiakkaan suunnitelmaan. Henkilöstö tarkistaa välineiden kunnon säännöllisesti ja kirjaa havainnot DomaCare-järjestelmään.

Kun uusi laite otetaan käyttöön, henkilöstölle annetaan opastus sen oikeaan ja turvalliseen käyttöön. Käyttöönotossa käydään läpi laitekohtaiset perehdytysohjeet, ja osaaminen varmistetaan perehdytyslistojen avulla. Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä osaa käyttää laitetta asianmukaisesti.

Laitehuolloista ja turvallisuudesta huolehtiminen on tärkeä osa omavalvontaa. Esihenkilö seuraa huoltoaikoja laiterekisterin avulla, ja tarvittavat toimenpiteet tehdään ajoissa. Mahdolliset viat tai poikkeamat raportoidaan välittömästi, ja tarvittaessa laite poistetaan käytöstä, kunnes se on tarkastettu tai huollettu.

## 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 aluejohtaja. 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.

Hopeanuolessa kirjataan päivittäiskirjaukset pääsääntöisesti mobiililaitteilla, joka mahdollistaa asiakastyön kirjauksen viipymättä. Tämä mahdollistaa sen, että havainnot ja tapahtumat kirjataan heti tuoreeltaan, näin varmistetaan tiedon ajantasaisuus ja laatu.

Laadukas kirjaaminen on kaikkien Hopeanuolen työntekijöiden vastuulla. Kirjaamisen periaatteet käydään läpi perehdytyksessä, ja tarvittaessa yksikön kirjaamisasiantuntija tukee ja opastaa muita työntekijöitä. Kirjaamisen käytäntöjä käydään säännöllisesti läpi myös henkilöstöpalavereissa, joissa voidaan tarkentaa ohjeistuksia ja jakaa hyviä käytäntöjä.

Kirjaukset tehdään DomaCareen, ja ne vastaavat tilaajien kanssa tehtyjä sopimuksia sekä lakisääteisiä velvoitteita. Hopeanuolessa kirjaaminen tukee asiakastyötä, on selkeää ja kuvaa asiakkaan arkea sekä tuen tarvetta mahdollisimman hyvin.

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. Tukena Oy:n tietoturvasuunnitelma on päivitetty 3.4.2025.

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 muut menettelyt työntekijän kutsumiseksi

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.

Hopeanuolessa käytetään Everon-hoitajakutsujärjestelmää. Työntekijöillä on käytössään vartijapainikkeet, joilla voidaan hälyttää apua alueen vartiointiliikkeeltä, sekä omaturvapainikkeet, joilla voi pyytää lisäapua muilta vuorossa olevilta työntekijöiltä. Asiakkailla on omat hälytyspainikkeet, joiden hälytykset ohjautuvat suoraan henkilökunnan työpuhelimiin.

Kaikkien hälytysjärjestelmien toimivuus testataan säännöllisesti: vartijapainikkeet ja asiakkaiden hälytysnapit viikoittain, omaturvapainikkeet kuukausittain. Testaustuettu on merkitty DomaCaren kalenteriin, ja kaikki testaukset dokumentoidaan seurantalomakkeelle.

Uudet työntekijät perehdytetään hälytysjärjestelmien käyttöön osana aloitusperehdytystä.

Everon, support@everon.fi tai 020 792 0703 (arkisin klo 8-16), päivystys: +358 (0)30 030 4043

Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. Tallenne voidaan katsoa lääkkeiden katoamista epäiltäessä. Toimitusjohtajalla on oikeus katsoa tallenne.

Hopeanuolen pääovella ja terassin ovella on ovikello, jossa on kamera. Henkilökunta voi ovikellon soidessa tarkistaa puhelimesta kuka ovella on. Oven saa avattua puhelinsovelluksen avulla. Ulko-ovissa on ovihälyttimet. Ovihälyttimet ovat käytössä iltaisin ja öisin, jolloin ulko-oven avautuessa henkilökunnan puhelimeen tulee hälytys.

## 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?** | 13.10.2026 |
| **Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö** | 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** | Palveluyksikön johtaja |
| **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.

Hopeanuolessa koko henkilöstö suorittaa perehdytyksen yhteydessä Tukenan tietosuoja- ja kirjaamiskoulutukset sekä allekirjoittaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuussitoumuksen. Asiakastietojen kirjaamista ohjaavat voimassa oleva lainsäädäntö, viranomaismääräykset sekä Tukenan ja yksikön omat kirjaamisohjeet. Kirjaamista tehdään ensisijaisesti DomaCare-asiakastietojärjestelmään, ja työntekijät perehdytetään järjestelmän käyttöön sekä hyvään kirjaamiskäytäntöön osana lähiperehdytystä.

Palveluyksikön johtaja vastaa käyttöoikeuksien myöntämisestä ja poistamisesta sekä siitä, että henkilöstön osaamista, kirjaamiskäytäntöjä ja ohjeiden noudattamista seurataan säännöllisesti. Yksikössä on nimetty kirjaamisvastaava, joka tukee henkilöstöä kirjaamiseen liittyvissä käytännöissä ja tiedon ajantasaisuudessa. Kirjaamisen laatua varmistetaan sisäisten auditointien, päivittäisen esihenkilötyön sekä henkilöstön viikkopalaverien avulla. Kirjaamiseen liittyviä käytäntöjä käsitellään tarvittaessa henkilöstöpalavereissa ja henkilöstöä ohjataan yhtenäiseen sekä asiakaslähtöiseen kirjaamiseen. Kirjaamista voidaan tehdä mobiililaitteilla välittömästi tapahtumien yhteydessä, mikä tukee ajantasaista ja luotettavaa dokumentointia.

## 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Hopeanuolessa toimintaa kehitetään yhdessä asiakkaiden, läheisten ja henkilöstön kanssa. Palaute on tärkeä väline arjen sujuvuuden, palvelun laadun ja toiminnan kehittämisessä.

Palautetta saadaan arjessa asiakkailta, läheisiltä, henkilöstöltä ja yhteistyökumppaneilta. Palaute voi olla kannustavaa tai kehittävää, ja henkilöstö kirjaa sen IMS-järjestelmään. Arjen palautteet käsitellään yksikön viikkopalaverissa, jossa sovitaan tarvittavista toimenpiteistä ja niiden toteutuksesta.

Lisäksi keräämme vuosittain palautetta asiakkailta, heidän läheisiltään ja tilaajilta sähköisellä tyytyväisyyskyselyllä. Asiakkaille kyselystä on saatavilla myös kuvallinen ja helpotettu versio. Tulokset käsitellään asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa, läheisten kanssa läheisten illassa sekä henkilöstön kanssa viikkopalaverissa.

Kyselyissä esiin nousseet kehittämistarpeet kirjataan muistioon ja tallennetaan IMS-järjestelmään. Niitä seurataan osana yksikön kehittämistä ja huomioidaan myös yksikön tavoitteissa. Tuloksista ja sovituista kehittämistoimista tiedotetaan myös läheiskirjeissä.

Palautteiden pohjalta sovittavista jatkotoimista vastaa palveluyksikön johtaja. Sovitut muutokset käsitellään henkilöstön viikkopalavereissa, joissa sovitaan toteutuksesta, vastuista ja aikataulusta sekä seurataan muutosten vaikutuksia Hopeanuolen arkeen ja toiminnan laatuun.

# 3 Omavalvonnan riskienhallinta

## 3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

| | |
|---|---|
| **Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö** | Palveluyksikön johtaja |

Hopeanuolessa palveluyksikön johtaja vastaa riskienhallinnan käytäntöjen toteutumisesta ja huolehtii siitä, että henkilöstöllä on tarvittava tieto ja osaaminen riskien tunnistamiseen ja käsittelyyn. Työtämme ohjaa Tukenan yhteinen omavalvontamalli ja siihen liittyvät ohjeistukset.

Henkilöstö osallistuu aktiivisesti riskien arviointiin, omavalvonnan toteutukseen ja turvallisuutta parantaviin toimenpiteisiin. Riskien arviointi tehdään vuosittain tai aina, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti ja siitä raportoidaan vähintään neljä kertaa vuodessa asiakaskokouksissa sekä läheisille läheiskirjeissä. Myös sisäisten ja ulkoisten auditointien havaintoja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Riskit tunnistetaan osana arjen työtä. Henkilöstö raportoi poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita HaiPro-järjestelmän kautta. Lisäksi riskejä kartoitetaan mm. lääkehoidon auditoinneissa, palotarkastuksissa, turvallisuuskävelyillä sekä viranomaisten valvontakäynneillä.

Hopeanuolen toiminnan keskeisiä riskejä ovat:

- Lääkehoitoon liittyvät virheet tai puutteellinen lääkitysturvallisuus.
- Tiedonkulun katkeaminen vuorojen ja työntekijöiden vaihtuessa.
- Asiakkaiden yksilölliset tuen tarpeet, jotka voivat aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä kuormitustilanteita

Riskin suuruus arvioidaan aina tapauskohtaisesti, perustuen sen todennäköisyyteen ja seurausten vakavuuteen. Arvioinnissa käytetään yksikössä yhteistä riskikriteeristöä. Kun riski on tunnistettu, käydään läpi, mitä toimenpiteitä sen hallitsemiseksi on jo tehty ja mitä vielä voitaisiin tehdä. Näin varmistamme, että riskit pysyvät hallinnassa ja asiakkaiden turvallisuus etusijalla.

## 3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Hopeanuolessa riskienhallinta on olennainen osa omavalvontaa ja arjen toimintaa. Palveluyksikön johtaja käy yhdessä henkilöstön kanssa säännöllisesti läpi mahdollisia vaaratilanteita, niiden ehkäisykeinoja sekä toimintatavat, jos jotain sattuu. Jokaisen tunnistetun riskin kohdalla arvioidaan nykyiset hallintakeinot ja tarvittaessa suunnitellaan lisätoimenpiteitä. Riskienhallintaa tarkastellaan vähintään vuosittain tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Aiheita käsitellään myös henkilöstöpalavereissa.

Henkilöstö kirjaa poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet HaiPro-järjestelmään, ja jokainen perehdytetään sen käyttöön työsuhteen alussa. Ilmoitukset käsitellään viikkopalavereissa, joissa sovitaan tarvittavista kehittämistoimenpiteistä. Vakavat tapaukset ohjataan Tukenan kokoaman tutkintaryhmän käsittelyyn ja raportoidaan palvelutoiminnan johtoryhmälle.

Henkilöstöllä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa epäkohdista asiakkaan hoidossa tai kohtelussa. Ilmoitus tehdään IMS-järjestelmän Epäkohtailmoitus-lomakkeella, ja yksikön johtaja vastaa asian selvittämisestä ja ilmoituksesta hyvinvointialueen viranomaisille. Tavoitteena on, että kaikki epäkohdat käsitellään nopeasti ja rakentavasti.

Ilmoitusten käsittely dokumentoidaan viikkopalavereissa, ja johtaja huolehtii siitä, että henkilöstö tuntee ohjeistukset. Epäkohtailmoitusten hyödyntämistä seurataan palvelutoiminnan johtoryhmässä. Vakavien väärinkäytösepäilyjen osalta käytössä on myös Whistleblower-kanava.

## 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Hopeanuolessa riskienhallintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti yksikön johtajan ja henkilöstön yhteistyönä osana arjen johtamista ja henkilöstöpalavereita. HaiPro-järjestelmässä ilmoitetut vaara- ja haittatapahtumat ohjautuvat automaattisesti johtajalle tai hänen varahenkilölleen. Kaikki ilmoitukset käsitellään yhdessä, ja niiden pohjalta suunnitellaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet. Samalla nimetään vastuuhenkilöt ja sovitaan käytännön toteutuksesta, kuten työohjeiden päivittämisestä.

Toimenpiteet kirjataan HaiProon ja tarvittaessa asiakastietojärjestelmään. Palaverimuistiot tallennetaan IMS-järjestelmään, ja johtaja vastaa toimenpiteiden seurannasta.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi käytössä on yksikön oma käsihygienia- ja aseptiikkaohjeistus, jota päivitetään tarpeen mukaan IMS-järjestelmässä. Epidemiatilanteissa noudatetaan valtakunnallisia ja hyvinvointialueen ohjeita. Yksikössä toimii hygieniavastaava, joka seuraa viranomaisohjeita ja tiedottaa henkilöstölle ajankohtaisista asioista.

Hopeanuolen henkilöstön riskienhallintaosaamista kehitetään jatkuvasti. Tukena tarjoaa sisäisiä koulutuksia, ja lisäksi järjestetään tarpeen mukaan ulkopuolisia koulutuksia, kuten Avekki- ja alkusammutuskoulutuksia.

# 3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Hopeanuolessa käytetään ostopalveluja, joiden laatua ja turvallisuutta valvotaan osana omavalvontaa ja riskienhallintaa. Seuraamme palveluntuottajien toimintaa säännöllisesti, annamme palautetta tarvittaessa ja puutumme nopeasti mahdollisiin epäkohtiin. Jokaisella palvelulla on määritellyt vastuuhenkilöt ja toimintakäytännöt, jotka tukevat asiakasturvallisuutta ja palvelun laatua.

Ateriapalvelut: Ateriat tilataan Feelia Oy:ltä. Vastaanotettaessa tarkistamme pakkausten eheyden, puhtauden, merkinnät ja aistinvaraisen laadun. Erityishuomiota kiinnitetään erityisruokavalioihin ja lämpötiloihin. Poikkeamista, kuten vääristä lämpötiloista tai vioittuneista pakkauksista, tehdään ilmoitus ja reklamoidaan toimittajalle. Tarvittaessa tuote hävitetään. Yövuorolainen tarkistaa jääkaappien siisteyden ja elintarvikkeiden kunnon viikoittain. Erityisruokavaliot kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Siivouspalvelut: Siivouspalvelut ostamme Diakon Palvelut Oy:ltä. Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti, pääsääntöisesti maanantaisin. Tilojen siisteyttä ja puhtautta tarkkaillaan arjessa, ja tarvittaessa annamme palautetta suoraan siistijälle tai sähköpostitse palveluntuottajalle.

Vartiointipalvelut: Vartioinnista vastaa Securitas Oy. Palvelun laatua arvioimme säännöllisesti sekä mahdollisissa hälytystilanteissa. Epäkohdista annamme palautetta Securitaksen yhteyshenkilölle tai asiakaspalveluun ja seuraamme korjaavien toimien toteutumista.

Hälytysjärjestelmä: Hälytysjärjestelmänä meillä toimii Everon. Häiriötilanteissa henkilöstö on yhteydessä Everonin tukipalveluun ja antaa palautetta järjestelmän toimivuudesta. Yksikön pääkäyttäjät seuraavat hälytyslaitteiden toimintaa järjestelmän kautta säännöllisesti.

IMO-asiantuntijapalvelut: IMO-asiantuntijapalvelu ostetaan Suomen Kotilääkäripalvelu Oy:ltä. Palvelun laatua tarkkaillaan käytännön työn yhteydessä, ja tarvittaessa annamme palautetta palveluntuottajan yhteyshenkilölle. Mahdolliset epäkohdat käsitellään yhteistyössä palveluntuottajan kanssa.

Annosjakelu ja apteekkipalvelut: Annosjakelupussit toimitetaan Yliopiston Apteekista joka toinen viikko. Lääkeluvallinen henkilö tarkistaa pussien oikeellisuuden ja kirjaa tarkistuksen Domacare-järjestelmään. Mikäli havaitaan virhe, ollaan virheestä välittömästi yhteydessä apteekkiin tilanteen korjaamiseksi.

# 3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

| | |
|---|---|
| **Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaava henkilö** | Palveluyksikön johtaja Salla-Maari Mäenpää,<br>salla-maari.maenpaa@tukena.fi |
| **Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö** | Toimitusjohtaja Jere Metsähonkala,<br>jere.metsahonkala@tukena.fi |

Hopeanuolessa ei ole laadittu erillistä yksikkökohtaista valmiussuunnitelmaa, vaan yksikössä noudatetaan Tukena Oy:n yhtiötasoista valmius- ja jatkuvuussuunnitelmaa. Yhtiötasoinen suunnitelma ohjaa myös Hopeanuolen toimintaa erilaisissa häiriö-, poikkeus- ja kriisitilanteissa sekä varmistaa toiminnan jatkuvuuden kaikissa tilanteissa.

Hopeanuolessa on lisäksi laadittu yksikön arkea tukevia toimintaohjeita erilaisiin häiriötilanteisiin. Ohjeet löytyvät IMS-järjestelmästä, ja ne koskevat muun muassa sähkö- ja vesikatkoja, työntekijän puuttumista työvuorossa sekä väkivaltaisia asiakastilanteita. Näiden ohjeiden avulla varmistetaan toiminnan turvallisuus ja sujuvuus myös poikkeustilanteissa.

# 4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

## 4.1 Vastuut ja toimeenpano

| | |
|---|---|
| **Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?** | Palveluyksikön johtaja |
| **Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?** | Palveluyksikön johtaja<br>Palveluyksikön henkilökunta |

### Toimeenpano

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

Hopeanuolessa omavalvonnan toteutuminen perustuu selkeään vastuunjakoon ja arjen toiminnan jatkuvaan seurantaan. Palveluyksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta, sen päivityksestä sekä siitä, että henkilöstö on tietoinen suunnitelman sisällöstä ja toimii sen mukaisesti. Johtaja huolehtii myös siitä, että suunnitelmaan tehtävät muutokset viedään käytäntöön ja niistä tiedotetaan koko henkilöstölle.

Henkilöstölle on nimetty vastuualueita, jotka tukevat omavalvonnan käytännön toteutumista. Näitä ovat esimerkiksi ruokahuolto, hygienia, turvallisuus ja kommunikaatio. Jokainen vastuuhenkilö tiedottaa omaan vastuualueeseensa liittyvistä asioista muulle henkilöstölle ja seuraa, että sovittuja käytäntöjä noudatetaan. Hopeanuolen henkilökunnan vastuualueet on koottu omaan dokumenttiinsa, joka on tallennettu IMS-järjestelmään kaikkien nähtäville.

Omavalvontasuunnitelma on henkilöstön saatavilla IMS-järjestelmässä, yksikön ilmoitustaululla sekä verkkosivuilla. Uusille työntekijöille omavalvonta sisältyy perehdytysohjelmaan, ja perehdytyksen yhteydessä suunnitelma käydään läpi. Jokainen työntekijä kuittaa suunnitelman lukeneensa IMS-järjestelmässä. Suunnitelman päivittäminen tapahtuu aina, kun toimintaan tulee muutoksia, tai kehittämistarpeita nousee esiin.

Omavalvonnan toteutumista seurataan Hopeanuolessa arjessa käytännön työn kautta ja henkilöstöpalavereissa. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti omavalvonnan kehittämiseen tuomalla esiin havaintoja ja parannusehdotuksia.

## 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. Muutokset kirjataan IMS:n 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.

Hopeanuolen palveluyksikön johtaja raportoi omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja toimenpiteistä neljän kuukauden välein asiakkaille yhteisökokouksissa ja läheisille läheiskirjeissä.

## Muutosloki

**Versio 20**

9.11.2026

Luku 2.8. Lisätty henkilökunnan paloturvallisuuskoulutus 3.11.2026 ja terveystalon suorittama lääkehoidon turvallisuus tarkastus 12.10.2026

Luku 2.10 Lääkehoitosuunnitelman päivitys kirjattu.

**Versio 19**

6.11.2026

Luku 1.4. Päivitetty omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut: Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen, poistetaan tästä suunnitelmasta tuettu asuminen ja päiväaikainen toiminta, koska näille palveluille on tulossa oma omavalvontasuunnitelma. Päivitetään paikkamäärän ainoastaan ympärivuorokautinen palveluasuminen

Luku 2.9. Muutettu väliotsikko ”Hoitajakutsujärjestelmä ja muu teknologia” muotoon ”Hoitajakutsujärjestelmä ja muut menettelyt työntekijän kutsumiseksi”

Luku 2.4 ja 2.9. muutettu nimike palvelupäällikkö aluejohtajaksi.

**Versio 18**

19.5.2026

Luku 2.8 Lisätty yksikössä suoritetut viranomaiskäynnit, tiloihin ja välineisiin liittyvät riskit sekä niiden hallintakeinot, kiinteistön ylläpidon, ennakoivan kunnossapidon ja huoltotoiminnan menettelyt sekä vastuutahot.

Luku 2.9 Täydennetty yksikössä tapahtuvan kirjaamisen osalta: kuvattu aiempaa selkeämmin kirjaamiseen liittyvien ohjeiden seuranta ja valvonta sekä vastuuhenkilöt. Lisätty kuvaus kirjaamisen laadun varmistamisesta sisäisten auditointien, esihenkilötyön, viikkopalaverien ja nimetyn kirjaamisvastaavan avulla. Lisätty tieto Tukena Oy:n tietoturvasuunnitelman viimeisestä päivityksestä.

**Versio 17**

29.4.2026

Päivitetty omavalvontasuunnitelman sisällysluettelo

**Versio 16**

29.4.2026

Luku 2.1. Laatuvaatimukset: Kuvattu, miten Tukena Oy:n laatuvaatimukset näkyvät Hopeanuolen arjessa.

Luku 2.3. Lisätty epäasiallisen kohtelun prosessi.

Luku 2.12. Tarkennettu, miten yksikössä kerätään ja käsitellään saatua palautetta, prosessi myös avattu

Luku 3.5. Tarkennettu valmius- ja jatkuvudenhallintaa, lisätty yhtiötasoisen suunnitelman käyttö.