Tukena Päivänsäde omavalvonta-suunnitelma

Omavalvontasuunnitelman hyväksymisajankohta	3.11.2026
Palveluyksikön toiminnasta vastaavan allekirjoitus ja tehtävänimike	Veera-Marketta Palmamäki, palveluyksikön johtaja
OID-koodi	1.2.246.10.20085283.10.14

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 3
2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 3
2.2 Vastuu palvelujen laadusta 8
2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet 9
2.4 Muistutusten käsittely 13
2.5 Henkilöstö 14
2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 16
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 17
2.8 Toimitilat ja välineet 17
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 18
2.10 Lääkehoitosuunnitelma 23
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 24
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 25
3 Omavalvonnan riskienhallinta 27
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 27
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 29
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 30
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta 31
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 32
4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 33
4.1 Vastuut ja toimeenpano 33
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 33

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 Päivänsäde
Osoite	Palstatie 8 40520 Jyväskylä
Palveluyksikön vastuuhenkilö	Veera-Marketta Palmamäki
Vastuuhenkilön puhelin	0406411825
Vastuuhenkilön sähköposti	veera-marketta.palmamaki@tukena.fi

1.3. Palveluyksikön ostopalvelut

Ostettu palvelu	**Palveluntuottaja**	**Ostopalvelun valvonnasta vastaava**
Siivouspalvelut	TL-Maint	Veera-Marketta Palmamäki
Kiinteistöhuolto	TL-Maint	Veera-Marketta Palmamäki
Annosjakelupalvelut	Yliopiston apteekki	Veera-Marketta Palmamäki
Potilas- ja hoitajakutsujärjestelmä	Everon	Veera-Marketta Palmamäki
Vartiointipalvelu	Securitas Oy	Veera-Marketta Palmamäki
Työterveyshuolto	Mehiläinen	Henkilöstöhallinto Tukena

1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut	Ympärivuorokautinen palveluasuminen, lyhytaikainen huolenpito

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan	Ympärivuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaiset
Paikkamäärä	31 vakituista asiakaspaikkaa ja yksi asunto lyhytaikaisiin asiakastarpeisiin.
Millä tavoin palvelua tuotetaan esim. ostopalveluna sopimuksen perusteella tai palvelusetelillä? Kirjaa myös, mikäli palvelua tuotetaan suoraan asiakkaalle sopimuksen perusteella (itse maksavat asiakkaat)	Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa laaditun hankintasopimuksen perusteella (ostopalvelu)
Hyvinvointialueet, joille palveluja tuotetaan	Keski-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.

Asiakaskokemus

Yksi yhteinen Tukena, osallisuuden tukena, vaikuttava asiantuntija

Tukena Oy ja Tukena-säätiö luovat vahvan kokonaisuuden, jonka avulla asiakaskokemusta ja tarjottavia palveluita kyetään vahvistamaan joustavasti. Tukenalla ollaan vahvasti asiakkaan ja perheiden puolella ja tuomassa heidän ääntään kuuluviin yhteiskunnassa.

Päivänsäteessä arvostamme jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä. Huolehdimme siitä, että jokaisella on turvallinen ja arvostava ympäristö, jossa saa olla oma itsensä ilman pelkoa syrjinnästä tai arvostelusta. Puutumme aktiivisesti epäkohtiin varmistaaksemme, että asiakkaidemme koti vastaa arvojamme ja pysyy turvallisena.

Tarjoamme kodin, jossa yksilölliset voimavarat ja tuen tarpeet huomioidaan arjen kaikissa askareissa. Tuemme itsenäisyyttä, päätöksentekoa ja osallisuutta sekä vahvistamme mahdollisuuksia osallistua tapahtumiin, verkostoihin ja yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen.

Asiakkaiden elämäntarinat, tarpeet ja toiveet ohjaavat toimintaamme. Yksilölliset palvelun toteuttamissuunnitelmat laaditaan asiakkaiden resurssien ja läheisiltä saadun tiedon pohjalta.

Henkilöstökokemus

Alan paras työpaikka, suunnannäyttäjä

Päivänsäteessä takaamme henkilöstölle turvallisen, avoimen ja arvostavan työympäristön. Jokainen työntekijä vaikuttaa siihen, millainen työyhteisö olemme – siksi palautteen antaminen ja vastaanottaminen on olennainen osa arkeamme ja kehittämistämme.

Huomioimme Päivänsäteessä työkyvyssä ja työhyvinvoinnissa niin yksilön kuin työyhteisömme tarpeet. Yksikön johtajan tukena toimii osaava hr-henkilöstö, organisaation toimintaohjeet sekä työterveyshuolto. Työhyvinvoinnin tueksi Päivänsäteessä järjestetään henkilöstölle yhteistä virkistystoimintaa, joiden sisältöön henkilöstö saa vaikuttaa.

Henkilöstöresurssia ja osaamistarpeita tarkastellaan asiakkaiden toimintakyvyn, tuen tarpeiden sekä toimintaympäristön asettamien vaatimusten näkökulmasta. Johtamisessa noudatetaan Tukenan määrittämää johtamislupausta. Tukena tarjoaa käyttöömme laadukkaat toimintamallit, asiantuntijuuden sekä mahdollisuuden kehittää osaamista ja toimintaa.

Sitoudumme toimimaan Tukenan arvojen mukaisesti ja noudattamaan yksikkömme ohjeita ja pelisääntöjä. Yhdessä rakennamme työyhteisön, jossa erilaiset vahvuudet ja mielenkiinnonkohteet rikastuttavat Päivänsäteen arkea ja luovat ammatillisesti vahvan yhteisön.

Päivänsäteessä kerromme jo rekrytointivaiheessa Tukenan strategiasta sekä arvoista ja millä tavoin ne tukevat asiakkaidemme yksilöllisen ja hyvän elämän toteuttamisessa. Sosiaalisen median avulla teemme näkyväksi, millaista arkemme on ja miten monipuolinen työnkuva ohjaajillamme on. Meillä on mahdollisuus tehdä merkityksellistä ja arvokasta työtä, sillä Tukenan hyvää elämää tukevat arvot ohjaavat toimintamme suunnittelua sekä toteuttamista. Henkilöstöllämme on mahdollisuus vaikuttaa arjen käytänteisiin. Työssä onnistuminen ja työhyvinvointi edellyttää sujuvaa yhteistyötä.

Jokaisella työyhteisömme jäsenellä on merkittävä vaikutus työyhteisömme toimintaan. Arvostamme toisiamme. Tunnistamme Päivänsäteessä työyhteisön pelisääntöjen ja hyvän perehdytyksen

merkityksen, jotta jokainen työyhteisömme jäsen kykenee toimimaan odotusten sekä yhteisten toimintatapojen mukaisesti. Olemme sitoutuneet kehittämään toimintaamme alati muuttuvassa toimintaympäristössä sekä pitämään yllä jo hyväksi havaittuja käytänteitä. Näillä toimintatavoilla pyrimme ylläpitämään Päivänsäteen houkuttavuutta ja pitovoimaa. Osallistumme erilaisiin rekrytointitapahtumiin ja esittelemme mielellämme Päivänsädettä alan opiskelijoille. Lisäksi tarjoamme harjoittelumahdollisuuksia Päivänsäteessä joustavasti myös muille kuin sotealan opiskelijoille ja näin mahdollistamme tutustumisen vammaisalaan.

Kehittyvät palvelut

Tukena yhteisöissä, ratkaisuja kumppanuuksilla

Tarjoamme asiakkaille tarpeisiin perustuvia, kehittyviä ja monipuolisia palveluja. Palvelumme rakentuvat luottamukselle, yhteistyölle ja asiakkaiden hyvän elämän mahdollistamiselle. Toimintamme on avointa, läpinäkyvää ja lupauksiemme mukaista. Tuemme asiakkaitamme osallistumaan erilaisiin tapahtumiin sekä yhteisöihin omien vahvuuksien ja mielenkiinnonkohteiden mukaisesti. Sujuva ja kunnioittava yhteistyö eri verkostojen kanssa mahdollistaa asiakkaidemme mahdollisimman sujuvan arjen, hyvinvoinnin ja osallisuuden. Teemme tiivistä yhteistyötä läheisten ja muiden asiakkaiden elämään kuuluvien verkostojen kanssa.

Asiantuntijuus

Sujuva arki, digiosallisuus

Toimimme asiantuntevasti ja eettisesti asiakkaidemme tukena. Kohtaamme asiakkaat kunnioittavasti, kuuntelemme ja hyödynnämme ammatillista osaamistamme yksilöllisten tarpeiden huomioimisessa sekä turvallisen arjen rakentamisessa.

Päivänsäteessä yksikön johtaja on arjessa läsnä, tuntee Päivänsäteen asiakkaat sekä heidän tuen tarpeensa. Tämä edesauttaa yhteistyössä läheisten sekä yhteistyötahojen kanssa. Päivänsäteessä työskentelee kaksi vastaavaa ohjaajaa, jotka tukevat yksikön johtajaa yksikön toiminnan ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Vastaavat ohjaajat vastaavat päivittäisen asiakastyön organisoinnista, sujuvuudesta sekä siihen liittyvästä yhteistyöstä eri toimijoiden kanssa. Vastaavat ohjaajat tekevät päivittäin asiakastyötä, mutta toimivat työnjohtoroolissa ja edellyttävät henkilöstöltä Tukenan arvojen sekä toiminnan odotusten mukaista työskentelyä. Toinen vastaavista ohjaajista työskentelee yksikön johtajan varahenkilönä.

Keskustelemme säännöllisesti tavoista, joilla voimme vahvistaa asiakkaidemme hyvää elämää ja osallisuutta. Kehitämme toimintaa palautteen, arvioinnin ja yhdessä sovittujen toimintatapojen pohjalta. Uudet käytännöt käsitellään säännöllisissä henkilöstöpalavereissa, ja työohjeet sekä muistiot tallennetaan IMS-järjestelmään kaikkien Päivänsäteen työntekijöiden saataville. Asiakasasioita kirjataan ainoastaan asiakastietojärjestelmään.

Asiakaspalautetta kannustetaan antamaan suullisesti tai kirjallisesti, ja kaikki positiiviset sekä korjaavat palautteet kirjataan Suora palaute -pohjalle. Lisäksi vuosittaiset tyytyväisyyskyselyt mahdollistavat palautteen antamisen anonyymisti. Näin varmistamme, että kehittämistyö perustuu asiakkaiden, läheisten ja henkilöstön näkemyksiin.

Digiosaamista vahvistetaan henkilöstön ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, ja teknologiset ratkaisut suunnataan arjen helpottamiseen sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseen.

Kannattavuus ja kasvu

Taloudellinen kestävyys, lisäarvoa kasvulla

Tukenan vakaa talous toimii kulmakivenä yksikkömme toiminnassa ja mahdollistaa tavoitteidemme mukaisen työskentelyn sekä hyvinvoinnin, niin henkilöstömme kuin asiakkaidemme näkökulmasta.

Tukena tarjoaa yksikön johtajalle riittävän perehdytyksen, jatkuvan tuen sekä ohjelmistot, jotta Päivänsäteen yksikön johtajalla on riittävät resurssit yksikön talouden seurantaan ja hallintaan. Taloudelliseen toimintaamme ja resurssien järkevään käyttöön vaikuttaa koko henkilöstömme toiminta ja sitoudumme noudattamaan yksikön sisäisiä ja konsernitason toimintaohjeita, joissa on huomioitu resurssien viisas käyttäminen. Pidämme kirkkaana mielessä, että hyvä palvelun laatu on keskeinen menestystekijä kestävän talouden taustalla. Maineemme vaikuttaa niin vakituisten kuin lyhytaikaisten asiakkuuksien kysyntään. Päivänsäteessä laadimme jokaiselle vakituiselle asiakkaalle RAI-arvioinnin, joka antaa vertailukelpoista tietoa asiakkaidemme palveluiden tarpeista.

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.

Laadimme Päivänsäteessä interRAI- ID-arviointijärjestelmän avulla vakituisille asiakkaillemme RAI-arvioinnin 6 kk välein tai tarpeen vaatiessa useammin asiakkaamme tilanteen muuttuessa. RAI-tietoa hyödynnetään asiakkaidemme palvelutarpeita arvioidessa ja hoivan sekä ohjauksen tavoitteiden asettamisessa ja niiden seurannassa. RAI-tieto tarjoaa informaatiota asiakkaidemme palveluntoteuttamissuunnitelman laatimiseen sekä mahdollistaa tuen kohdistamisen asiakkaidemme arkeen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

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.

Palvelun laadun varmistaminen Päivänsäteessä tapahtuu riskejä tunnistamalla ja hallitsemalla. Tämä vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnaltamme jokapäiväisessä työssämme. Riskienhallinnan prosessiin liittyvät dokumentit ohjaavat päivittäistä työtämme ja toimivat osana perehdytystä, jotta jokainen meistä Päivänsäteen työntekijöistä osaa toimia Päivänsäteen yksikkökohtaisten sekä Tukenan laatuvaatimusten mukaisesti. Päivänsäteeseen on nimetty laatuvastaava, joka yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa huolehtii palvelujen laadukkaasta toteutumisesta. Lisäksi laatuvastaavan tehtävänä on seurata raportteja ja nostaa kehittämistarpeita Tukenan sisäisistä ja ulkoisista auditoinneista.

Palvelun laadun varmistamiseen, omavalvontaan ja riskinhallintaan liittyviä dokumentteja ovat: Omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma (keittiö), pelastussuunnitelma, siivoussuunnitelma, hygieniasuunnitelma, tietosuoja- ja tietoturvaohjeistus, työsuojelun toimintaohjelma sekä toimintaohje asiakkaan katoamistilanteissa ja toimintaohje kuolemantapauksissa. Nämä kaikki ohjeet löytyvät IMS-toimintajärjestelmästä. Henkilöstömme osallistuu Päivänsäteen yksikkökohtaisten dokumenttien laadintaan kuten turvallisuus- ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Tavoitteena on tuoda mahdollisia riskejä ja epäkohtia esille avoimesti, matalalla kynnyksellä. Omavalvonnan riskinhallintaa on kuvattu tarkemmin luvussa 3.

Päivänsäteessä laaditaan OKR-mallin mukaiset tavoitteet kolme kertaa vuodessa yhdessä henkilöstön kanssa, jossa huomioidaan Päivänsäteen nykytilaa sekä kehittämistarpeita. Toimenpiteet ovat yhdensuuntaiset Tukenan strategian sekä tavoitteiden kanssa. OKR-malliin, joka lyhyesti kerrottuna tarkoittaa lyhyempää tavoitteenasettelua (vuosi jaetaan kolmeen osaan, jossa keskitytään pieneen määrään tavoitteitta kerralla ja niitä edistetään sekä seurataan mm. viikkopalavereissa). Ennen uusien tavoitteiden asettamista arvioidaan kuluneen kauden tuloksia sekä toimintaa. OKR-malli mahdollistaa katseen pysymisen ennalta määritellyissä asioissa, joita viedään määrätietoisesti eteenpäin. Yksikön johtajan tehtävänä on raportoida tilanteen eteneminen raportointijärjestelmään sekä käydä säännölliset keskustelut aluejohtajan kanssa. Lisäksi omavalvontaan ja laadun varmentamiseen kuuluu keskeisesti palautteen antaminen ja saaminen. Keräämme palautetta henkilöstöltä mm. työyhteisövire kyselyn avulla, kehityskeskusteluissa. Keräämme palautetta myös asiakkailtamme, heidän läheisiltään ja palvelun tilaajalta vuosittain asiakaskyselyn avulla. Muut arjessa asiakkailtamme, heidän läheisiltään ja yhteistyötahoilta saadut palautteet kirjataan henkilöstömme toimesta suorana palautteena IMS-järjestelmään suoraksi palautteeksi. Palaute käsitellään yksikkötasolla henkilöstöpalavereissa ja se välittyy aluejohtajan sekä johtoryhmän tietoon.

Korjaavien toimenpiteiden avulla pyrimme korjaamaan esiin tulleet kehittämiskohteet sekä tunnistamaan niiden syyt, jotta toistuminen voidaan jatkossa ehkäistä. Tavoitteenamme on oppia saadusta palautteesta ja parantaa toimintaamme. Tarvittaessa muutamme tai tarkennamme työkäytäntöjä ja päivitämme työohjeet IMS-toimintajärjestelmään. Varmistamme muutoksien jalkauttamisen koko työyhteisömme tietoisuuteen tiedottamalla DomaCare-asiakastietojärjestelmän kautta ja henkilöstöpalavereissa ja niiden muistiossa. Jokaisella työntekijällämme on velvollisuus seurata edellä mainittuja viestintäkanavia aktiivisesti, jotta ajantasainen tieto on kaikkien saatavissa. Toimintajärjestelmään tehdyistä muutoksista tiedotetaan IMS:n kautta. Asiakkaitamme tiedotetaan mahdollisista muutoksista asiakaspalavereissa. Muutosten vaikutusta arvioimme säännöllisesti.

Kaikkea toimintaamme Päivänsäteessä ohjaavat lainsäädäntö sekä tilaajan kanssa tehty sopimus. Yksikön johtajan velvollisuus on huolehtia, että Päivänsäteen arki ja toimintatavat toteutuvat sopimuksessa sovittuja toimenpiteiden mukaisesti ja sovituissa aikatauluissa. Keskeinen työtämme ohjaaja lainsäädäntö löytyy kattavasti koottuna IMS-järjestelmästä. Sosiaalipalveluiden sisältöön vaikuttavia lakeja ovat esimerkiksi sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki kehitysvammaisten erityishuollosta sekä laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Jokapäiväistä työtämme Päivänsäteessä ohjaa asiakkaidemme yksilölliset palvelun toteuttamissuunnitelmat, jotka laaditaan puolen vuoden välein sekä tarpeen mukaan useammin. Laatimisesta ja päivittämisestä on vastuussa asiakkaallemme nimetyt omaohjaajat. Asiakkaidemme palvelun toteuttamissuunnitelmissa kuvataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista kuten kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3 a luvussa säädetään.

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.

Edellisessä luvussa kuvatut laadun varmistamisen menetelmät vahvistavat Päivänsäteessä kokonaisuudessaan asiakasturvallisuuden toteutumista. Asiakasturvallisuuden varmistaminen edellyttää yhteistyötä eri viranomaistoimijoiden kanssa. Päivänsäteen yksikönjohtajan velvollisuutena on huolehtia, että Päivänsäteessä on vaaditut ajantasaiset turvallisuuteen liittyvät asiakirjat: Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, lääkehoitosuunnitelma ja siivoussuunnitelma. Edellä mainitut asiakirjat sekä tarkastuskäyntien muistiot löytyvät IMS-järjestelmästä.

Lisäksi asiakasturvallisuuteen vaikuttavat keskeisesti henkilökuntamme osaaminen haastavissa asiakastilanteissa (Avekki tai muu vastaava aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn ja hallintaan liittyvä koulutus), ensiapu- ja alkusammutustaidot, joista huolehditaan säännöllisen kouluttautumisen avulla.

Asiakasturvallisuuteen liittyvät havainnot sekä vaaratapahtumat raportoidaan Päivänsäteessä HaiPro-järjestelmän lisäksi asiakkaamme päivittäiskirjauksiin DomaCaressa. Päivänsäteen yksikön johtaja saa ilmoituksen yksikössä tapahtuneesta asiakasturvallisuuteen liittyvästä vaaratapahtumasta tai läheltä piti-tilanteesta HaiPro-järjestelmän kautta ja arvioi käsittelyn kiireellisyyden sekä toimintatavan, jolla käsittely toteutetaan. Pääsääntöisesti Päivänsäteessä asiakasturvallisuus ilmoitukset käsitellään työsuojeluasiamiehen kanssa ja lääkepoikkeamat lääkevastaavan kanssa, jotka yhdessä Päivänsäteen johtajan kanssa tekevät syiden analysoinnit ja pohtivat alustavasti korjaavat toimenpiteet. Lopullisesti tilanteet käsitellään henkilöstöpalavereissa, joka mahdollistaa monipuolisemman analyysin ja henkilöstömme osaamisen huomioimisen kokonaistilanteen arvioimisessa. Palaverimuistio on henkilökuntamme luettavissa IMS-järjestelmässä. Asiakasturvallisuustilanteiden edellyttäessä kiireellistä reagointia korjaavat toimenpiteet aloitetaan välittömästi, jo ennen varsinaisen HaiPron käsittelyä palaverissa.

Päivänsäteessä parannamme asiakasturvallisuutta myös tekemällä yhteistyötä vartiointiliike Securitaksen kanssa. Päivänsäteessä on laadittu yksikkökohtainen toimintaohje uhka- ja väkivaltatilanteisiin. Ohje löytyy IMS:stä nimellä toimiminen väkivaltaisessa asiakastilanteessa, Päivänsäde. Päivänsäteessä on käytössä hoitajakutsujärjestelmät, jotka mahdollistavat asiakkaillemme avun pyytämisen hälytysnappia tai seinässä olevaa kutsulaitetta painamalla. Hoitajakutsujärjestelmien sekä Securitaksen turvalaitteiden toimivuutta on kuvattu tarkemmin luvussa 2.9, kohdassa tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön johtaja toimii yksikön vastuuhenkilönä ja vastaa yksikön toiminnasta ja laadusta. Palveluyksikön johtaja on arjessa läsnä ja henkilöstön saatavilla sekä vastaa yksikön resurssoinnista. Palveluyksikön johtajan keskeinen tehtävä on huolehtia omavalvontasuunnitelman laadinnasta, ajantasaisuudesta, omavalvonnan toteuttamisesta sekä seurannasta. Palveluyksikön johtaja saa aluejohtajalta tukea työtehtävässään onnistumiseen. Palveluyksikön johtaja huolehtii, että työtä tehdään sopimusten mukaan ja tiedon jalkautumisesta koko työyhteisölle. Palveluyksikön johtaja arvioi yhdessä henkilöstön kanssa säännöllisesti toimintatapoja, palveluiden laatua ja kehittämiskohteita. Palveluyksikön johtajan tehtävä on tuoda yksikössä onnistumiset näkyväksi ja huolehtia, että hyväksi todetuista toimintatavoista pidetään kiinni myös jatkossa.

Palveluyksikön johtaja vastaa viimekädessä henkilöstön perehdytyksen toteutumisesta sekä huolehtii, että työyhteisön tietoisuuteen kuuluvat asiat tulee käsiteltyä henkilöstöpalaverissa. Palveluyksikön johtaja huolehtii, että henkilöstö lukee oikea-aikaisesti palveluiden laatuun liittyvät dokumentit asettamalla aikataulut ja seuraamalla lukukuittauksia. Palveluyksikön johtaja saa valvontaan ja työskentelyyn apua yksikön vastaavilta ohjaajilta yhdessä sovittujen jaettujen vastuualueiden mukaisesti.

Vastaavat ohjaajat vastaavat palveluyksikössä palvelun toteuttamissuunnitelmien ja RAI-arvioiden oikea-aikaisen laatimisen seurannasta sekä suunnitelmien lähettämisestä sovitusti tilaajalle. Lisäksi vastaavat ohjaajat tukevat omaohjaajia suunnitelmien ja RAI-arviointien laatimisessa.

Jokainen palveluyksikön työntekijä vastaa, että työskentelee työlle asetettujen laatuvaatimusten ja ohjeiden mukaisesti sekä kehittäen työyhteisön toimintaa. Jokainen työntekijä on velvollinen:

- Vastaamaan asiakkaiden yksilöllisten palvelujen ja hyvän elämän mahdollistamisesta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa ja yhteiskuntaan osallistumisessa
- Edistämään asiakastyytyväisyyttä, huomioimaan asiakkaat ja asiakkaan verkostot yksilöllisesti
- Työskentelemään Tukenan perustehtävän, vision, arvojen ja toimintaohjeiden mukaisesti
- Puuttumaan epäkohtiin
- Huolehtimaan omalta osaltaan hyvästä työilmapiiristä ja työyhteisön rakentavasta toimintakulttuurista
- Ilmoittamaan yksikön johtajalle työssään havaituista puutteista
- Noudattamaan pelisääntöjä, toimintaohjeita ja asiakassuunnitelmia
- Huolehtimaan tiedonkulusta sekä tietosuojan ja tietoturvan toteutumisesta
- Dokumentoimaan tekemäänsä työtä vaatimusten mukaisesti ja varmistamaan laadukkaan työn jatkuvuuden.

Yksikön henkilöstöstä on valittu edustajat Tukenan sisäisiin asiantuntijaryhmiin (RAI-avainosaaja, kirjaamisasiantuntija, laatuvastaava, IMO-asiantuntija, kommunikointiosaaja, lääkevastaava) ja tämä mahdollistaa tietojen jakamisen sekä yhteistyön muiden Tukenan yksiköiden kanssa. Lisäksi palveluyksikössä on nimetty erillisiä vastuualueita ja tehtäviä, joiden jakamisessa huomioidaan henkilöstön osaaminen ja kiinnostuksen kohteet. Vastuualueet sisältävät erilaisia tehtäviä ja huolehtimisvelvoitteita, joista vastuualueen vastaanottanut henkilöstö sitoutuu vastaamaan.

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 lainvastaisuuden, epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat asiakasturvallisuuden oleellisesti vaarantavat tapahtumat, epäkohdat, vahingot ja vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön (palvelutuottajan) on ilmoitettava asiasta välittömästi palvelunjärjestäjälle sekä valvontaviranomaiselle, mikäli ei kykene viivytyksettä korjaamaan epäkohtaa omavalvonnallisin

keinoin. Ilmoitusvelvollisuus koskettaa niin omassa kuin alihankkijan toiminnassa ilmenneitä epäkohtia. 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. Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (30§) velvoittaa palveluntuottajaa informoimaan henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Epäkohtailmoitus asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa, toimintaohje löytyy IMS-järjestelmästä ja se käsitellään henkilöstön kanssa aina työsuhteen alkaessa perehdytyksen yhteydessä sekä vuosittain henkilöstöpalavereissa. Henkilöstön tehtävänä on myös kirjata tieto epäkohdasta ja sen ilmoittamisesta DomaCareen asiakkaan päivittäiskirjaukseen ja siinä tapauksessa, ettei epäkohtia ilmoituksesta huolimatta korjata, ottaa yhteyttä lupa- ja valvontavirastoon. Tehdyn selvityksen perusteella palveluyksikön vastuunhenkilö etenee tilanteen vaatimalla tavalla. Toimenpiteinä voi olla lisäperehdytys, ohjeiden selkeyttäminen, suullinen huomautus, kirjallinen varoitus tai irtisanominen. Johtaja ilmoittaa Valviran rekisteriin, mikäli työsuhteen aikana työntekijä syyllistyy kaltoinkohteluun tai muuhun rikokseen.

Asiakkaiden pääsy palveluihin toteutuu yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Hyvinvointialue on kartoittanut palveluntarpeessa olevat asiakkaat. Kun Päivänsäteessä vapautuu asunto tai paikka lyhytaikaiselle huolenpidolle, palveluyksikön johtaja informoi hyvinvointialueen vammaispalvelun työntekijöitä vapaasta asiakaspaikasta. Vapautuvista paikoista tiedotetaan myös Socfinderin ja Palsen kautta. Asiakas osallistuu palvelujensa suunnitteluun ja päätöksentekoon mm. avun ja tuen tarpeen arviointi, talon ulkopuoliseen toimintaan osallistuminen, ruokailuihin vaikuttaminen sekä henkilökohtaisen avun käyttö. Asiakkaan palvelut tukevat asiakkaalle tärkeiden asioiden toteutumista. Asiakkaan palveluissa otetaan huomioon asiakkaan persoonallisuus, elämäntyyli ja mieltymykset. Jokaiselle Päivänsäteen asiakkaalle laaditaan palvelun toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan palvelun tarkka sisältö ja asiakastyön tavoitteet. Palvelun toteuttamissuunnitelman teossa hyödynnetään RAI-arvioinnista saatuja tietoja. Suunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaavat asiakkaiden omaohjaajat. Palvelun toteuttamissuunnitelman laadinnassa käytetään apuna yksilökeskeisiä menetelmiä, jotta asiakkaan tarpeet ja toiveet tulevat mahdollisimman hyvin kuulluiksi. Omaohjaaja valmistelee asiakkaan kanssa palaveriin osallistumista ennen palaveria. Palvelun toteuttamissuunnitelmaa päivitetään ja sen toteutumista seurataan asiakkaan palveluntarpeen muuttuessa, vähintään puolen vuoden välein. Asiakas on osallisena häntä koskevissa neuvotteluissa ja voi halutessaan pyytää mukaan läheisensä ja/tai muita omaan verkostoon kuuluvia henkilöitä. Lisäksi asiakkaille laaditaan palvelusuunnitelma, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan, hänen läheisten, henkilökunnan ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa. Vastuu palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta on tilaajalla, eli Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaispalvelulla. Palvelusuunnitelman tekoon voivat osallistua myös muut asiakkaan elämään kuuluvat henkilöt, kuten terapeutit, henkilökohtainen avustaja, päivätoiminnan ohjaaja jne. Asiakas osallistuu itseään koskevien päätösten tekemiseen itsenäisesti tai tuetusti mahdollisuuksiensa mukaan. Osalla asiakkaista on tehty kuntoutussuunnitelma. Asiakkaan näkemys omista asioistaan on keskiössä. Tarvittaessa käytetään vaihtoehtoisia kommunikaatiokeinoja asiakkaiden oman tahdon selvittämiseksi silloin kun puhe ei ole toimiva keino. Asiakkaan oman tahdon selvittämisessä myös asiakkaiden läheiset ovat isossa roolissa, mikäli asiakas näin haluaa. Asiakkaiden kanssa yhdessä selvitetään eri vaihtoehtoja. Jokainen työntekijä lukee asukkaan palvelusuunnitelman sekä palvelun toteuttamissuunnitelman DomaCaresta ja sitoutuu toimimaan sen mukaisesti. Omaohjaajan tehtävä on tiedottaa laadituista suunnitelmista ja niiden päivityksistä henkilöstöpalavereissa sekä DomaCare asiakastietojärjestelmän kautta, jotta muu työyhteisö saa tietoonsa oleelliset muutokset. Asiakastyön dokumentointi päivittäisessä kirjaamisessa on suunnitelmalähtöistä, tavoitteiden toteutumista arvioidaan kirjaamisen kautta. Lisäksi omaohjaaja seuraa palveluiden toteutumista ja nostaa asiakkaan tärkeitä asioita yhteisesti huomioitavaksi. 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. Päivänsäteessä 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.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on osa Päivänsäteen työntekijöiden perehdytystä ja työyhteisön toimintakulttuuria. Arvot ja niiden säännöllinen käsittely yksikön palavereissa ja todeksi tekeminen arjessa edistävät osaltaan asiakkaiden hyvää kohtelua. Asiakkaalla on aina oikeus fyysisesti ja psyykkisesti turvalliseen asumiseen. Henkilöstön tulee kaikissa tilanteissa kunnioittaa asiakkaan fyysistä koskemattomuutta ja hoitaa haastavatkin tilanteet ammatillisesti ja ystävällisesti.

Tunnistamme ja tiedostamme, että epäasiallisen kohtelun uhka voi olla myös henkilöstön ulkopuolelta tulevaa, kuten toisista asiakkaista, läheisistä tai ulkopuolisten henkilöiden kohdistavaa tai heidän huomaamaansa. Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan kertomaan kokemastaan tai havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta tai asiakkaan itsemääräämisoikeuden loukkaamisesta Päivänsäteen työntekijöille tai johtajalle. Myös työntekijöitä ohjataan tunnistamaan ja ottamaan puheeksi asiakkaan epäasiallinen kohtelu ja itsemääräämisoikeuden loukkaukset. Epäasiallista kohteluna pidetään myös epäystävällistä puhetta, äänensävyä tai elekieltä, joka kohdistuu asiakkaaseen. Asiakasta informoidaan sanallisesti, että hänen on mahdollista tehdä muistutus, mikäli ei ole tyytyväinen saamaansa sosiaalihuollon palveluun. Muistutuksen voi tehdä palveluyksikön johtajalle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle.

Päivänsäteen asiakasta kohdanneesta vaara- tai haittatapahtumasta tiedotetaan asiakkaalle ja hänen läheiselleen asiakkaan palvelujen suunnittelun yhteydessä sovitulla tavalla. Vaara- tai haittatapahtumasta ilmoittaa ensisijaisesti tilanteen havainnut työntekijä tai palveluyksikön johtaja. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen varataan mahdollisuus asiakasta kohdanneen vaara- tai haittatapahtuman käsittelyyn johtajan kanssa. Tarvittaessa johtaja järjestää tapahtuman käsittelyyn ulkopuolista apua. Vakavissa vaaratilanteissa, kuten kaikissa muissakin vaaratilanteissa on erityisen tärkeää ehkäistä lisävahinkojen syntyminen ja saada apua tilanteeseen. Tämä tapahtuu viranomaisten ohjeistuksien mukaisesti olemalla yhteydessä pelastusviranomaisiin. Kun akuutti vaaratilanne on ohi tai heti kun ilmoittaminen on mahdollista, niin henkilöstö tiedottaa asiasta viipymättä yksikön johtajaa, joka antaa tilanteeseen tarvittavat lisäohjeet ohjeet ja vastaa asian tiedottamisesta vaadittaville tahoille. Vakavat vaaratilanteet raportoidaan yksikön johtajan toimesta palvelun tilaajalle sekä valvontayksikköön ja tarvittaessa Fimeaan.

Päivänsäteessä asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa tilanteissa ja asiakkaillemme taataan mahdollisuus elää omannäköistä hyvää elämää. Asiakasta ei jätetä vaille tukea, mikäli hän ei itse kykene kantamaan vastuuta tekemistään valinnoista. Tällaisissa tilanteissa henkilökunnan tehtävä on auttaa ja ohjata. Asiakkaalle annetaan tietoa häntä itseään koskevissa asioissa. Asiakas saa apua terveydentilansa ja turvallisuutensa ylläpitämisessä ja hänen yksityisyytensä turvaamisessa. Hoitotilanteissa huomioidaan intimiteettisuoja. Ryhmämuotoisessa asumisessa mahdollisuus omaan yksityiseen tilaan on erityisen tärkeää. Oman asunnon sisustaminen ja vierailukäytännöistä sopiminen on jokaisen asiakkaan itse määriteltävissä. Ryhmämuotoisen asumisen sujumiseksi on laadittu yhteisiä sääntöjä ja keinoja asiakkaiden mielipiteiden esille saamiseksi.

Palvelujen laatua arvioidaan asiakkaan hyvinvoinnin näkökulmista. Palvelujen laadun arviointi sisältää asiakaskokemusten keräämistä. Asiakkaat voivat antaa palautetta päivittäin tai asukaspalaverissa. Kerran vuodessa toteutetaan asiakaskysely. Riittävä tiedonsaanti, vaikuttaminen palveluyksikön arkeen ja valinnanmahdollisuuksien tekeminen mahdollistetaan arjen keskusteluissa sekä säännöllisten asukaspalaverien avulla.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on yksi Tukenan ja Päivänsäteen keskeisistä arvoista, johon perustuen asuminen Päivänsäteessä ja annettu hoiva on asukkaan toiveista sekä hyväksytystä tarpeesta lähtevää. Henkilöstön kanssa keskustellaan työsuhteen alkaessa sekä säännöllisesti työsuhteen aikana, mitä arvot tarkoittavat käytännön työssä, tekemisen tasolla. Näin varmistetaan, että arvot eletään todeksi asiakkaan arjessa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen ja vahvistamisen periaatteista ja käytännöistä on Tukenalla laadittu itsemääräämisoikeuden tukeminen ja toimintaohje sekä kirjalliset ohjeet ja seurantamenettely rajoittamistoimenpiteiden käytöstä. Rajoitustoimenpide tarkoittaa asiakkaan erityishuollon toteuttamiseen liittyvää viimesijaista toimenpidettä, jolla rajoitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, liikkumisvapautta tai perusoikeuksia. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää aina lakiin kirjattua perustetta ja ne on toteutettava lievimmällä mahdollisella tavalla asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Haastavien tilanteiden ratkaisemiseksi pyritään aina löytämään ensin muita vaihtoehtoja. Rajoitustoimenpiteitä käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten henkilön terveyden tai turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä ja muut keinot ovat riittämättömiä. Rajoittamistoimenpiteitä voivat toteuttaa vain sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja Päivänsäteen johtaja varmistaa henkilöstön rajoittamista koskevan pätevyyden työsuhteen alussa sekä tilanteen muuttuessa.

Rajoittamistoimenpiteistä tehdään aina kirjaukset asiakastietojärjestelmään, josta ilmenee ratkaisu, päätös, tarvittavat keinot ja rajoittamisen perusteet kirjataan aina ylös. Päivänsäteessä henkilöstön arvioidessa, että asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita tulisi arvioida ja käsitellä, otetaan yhteyttä asiakkaan omaan sosiaalityöntekijään, joka ilmoittaa käsittelytarpeesta hyvinvointialueen moniammatillista asiantuntijaryhmää koordinoivalle henkilölle. HYVAKSin moniammatilliseen asiantuntijaryhmään kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä ja psykologi. IMO-asiantuntijaryhmältä saapuu kutsu asiakkaan omalle sosiaalityöntekijälle sekä palvelukodin johtajalle tapaamiseen osallistumisesta. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä IMO-työryhmän että läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista kirjalliset päätökset tehdään lain mukaisesti. Mahdollisen rajoitustoimenpidesuunnitelman teon yhteydessä mietitään, miten ko. rajoitustoimi mahdollisesti voitaisiin poistaa ja korvata toimi jollakin muulla tavalla ja missä ajassa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioidaan säännöllisesti ja niiden käyttö kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Kuukausittain käytetyistä rajoitustoimenpiteistä informoidaan omaa sosiaalityöntekijää ja hoitoon osallistuvaa läheistä/edunvalvojaa.

Palveluyksikön sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	Keski-Suomen hyvinvointialue, sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka sosiaaliasiavastaava@hyvaks.fi Tietoturvallinen sähköposti asiointiin: turvaposti.hyvaks.fi - Sosiaaliasiavastaava. p. **014 269 2600** arkisin kello 8–16. Sosiaaliasiavastaava • neuvoo sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista • neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä • neuvoo, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

	• kokoaa tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä • tiedottaa asiakkaan oikeuksista sekä toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
Palveluyksikön potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	Keski-Suomen hyvinvointialueen potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli. Potilasasiatoiminnan vastuuhenkilönä toimii Tuija Noronen. Suojaamaton sähköposti yhteydenottopyyntöjä varten: potilasasiavastaava@hyvaks.fi. Tietoturvallinen sähköposti asiointiin: turvaposti.hyvaks.fi - Potilasasiavastaava. p. **014 269 2600** arkisin kello 8–16. Potilasvastaava: • Ohjaa potilasta keskustelemaan heti ongelmatilanteiden ilmetessä asianomaisen henkilön kanssa. • Neuvoo tarvittaessa ristiriitojen ratkaisemisessa ja mm. muistutuksen tekemisessä, mikäli muuta ratkaisua ei löydy. Mikäli potilas haluaa tuoda esiin näkemyksensä hoidon laadusta tai kohtelusta, voi hän tehdä kirjallisen muistutuksen potilaslain perusteella. • Toimii hyvinvointialueella potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. • Tiedottaa potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä potilaslain mukaisesti. • Ohjaa tarvittaessa tekemään potilasvahinkoilmoituksen. Potilasasiavastaava ei ota kantaa lääketieteellisiin hoitopäätöksiisi tai hoitosi toteutumiseen, ei ota kantaa, onko hoidossasi tapahtunut potilasvahinko, eikä tulkitse potilasasiakirjojesi sisältöä.

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö	Yksikön johtaja Veera-Marketta Palmamäki Veera-marketta.palmamaki@tukena.fi

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. Palveluyksikön johtaja vastaa palveluntuottajalle osoitetun muistutuksen toimittamisesta tilaajalle viipymättä ja antaa vastausten antamisesta.

Palveluyksikön johtajan lisäksi muistutuksen tekemiseen voi pyytää halutessaan apua potilasasiavastaavalta tai sosiaaliasiavastaavalta. Muistutukseen tulee kuvata riittävän tarkasti, mihin asioihin tyytymättömyys liittyy. Muistutukseen liittyviä asiakirjoja ei liitetä asiakas- ja potilasasiakirjoihin.

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.

Päivänsäteessä palveluyksikön johtaja vastaa asian selvittämisestä. Muistutukset käsitellään henkilöstöpalavereissa ja henkilöstö osallistuu korjaustoimenpiteiden suunnitteluun sekä toteuttamiseen. Toimintakäytäntöjä muutetaan tarvittaessa välittömästi tai huomioidaan vuosisuunnittelussa asetettavissa kehittämistavoitteissa. Muistutuksen käsittelemisen ja läpikäynnin tarkoituksena on varmistaa palveluiden hyvä laatu ja toiminnan kehittäminen. Tavoiteaika muistutuksen käsittelyssä on kaksi viikkoa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella muistutukset toimitetaan kirjaamoon, josta ne ohjataan asian käsittelijälle.

kirjaamo@hyvaks.fi

Viitaniementie 1 A 40720 Jyväskylä, puh. 050 3274176,

Muistutuksen käsittelijä Elina Hienola, elina.hienola@hyvaks.fi, p. 050 400 0073

2.5 Henkilöstö

Päivänsäteen henkilöstö koostuu yksikön johtajasta, vastaavista ohjaajista, AMK-ohjaajista, ohjaajista, ruokahuollon ohjaajista sekä palvelukotiavustajasta. Kaikilta vakituisilta ohjaajilta vaaditaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Johtajalta, vastaavilta ohjaajilta sekä AMK-ohjaajilta vaaditaan vähintään AMK-tasoista tutkintoa. Päivänsäteessä työskentelee Sosionomi YAMK, sairaanhoitajia, Terveystieteiden maistereita, sosionomeja, lähihoitajia, keittiöalan ammattilaisia sekä lähihoitaja

oppisopimusopiskelijoita. Henkilöstön kokonaismäärä on 31 henkilöä, joissa on huomioitu osa-aikaisuudet. Tällä hetkellä Päivänsäteellä ei ole käytössään vuokrattua työvoimaa eikä tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa. Yhteisten tilojen siivous on hankittu ostopalveluna.

Päivänsäteessä työskennellään jaksotyönmukaisesti kolmivuorotyössä. Henkilöstön voimavarojen riittävyys varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla, johon henkilökunta voi esittää toiveitaan. Toiveita kuullaan ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan, esim. aamu-, ilta- tai yövuoropainotteisesti. Henkilöstömitoitus on rakennettu asiakastarpeita vastaavaksi jokaiseen työvuoroon. Riittävyyttä arvioidaan mm. saatujen palautteiden kautta.

Tukena Päivänsäteessä sijaisia käytetään vuosilomasijaisina, sairasloman sijaisina, vanhempainvapaansijaisina, opintovapaan sijaisina sekä tarvittaessa henkilöstön koulutusten mahdollistamiseksi. Lisäksi sijaistarve voi syntyä asiakkaidemme avuntarpeen muuttuessa. Lista käytettävistä sijaisista löytyy toimistosta lukitusta kaapista. Jokaiselta sijaiselta pyydetään lupa yhteystietojen lisäämisestä sijaislistalle. Ennen sijaisen soittamista, palveluyksikön johtaja tai työvuorossa olevat työntekijät tekevät arvion sijaistarpeesta yksikkökohtaisen poissaolo-ohjeistuksen mukaisesti. Sijaiset eivät osallistu lääkehoitoon ennen kuin on lääkehoitolupa ja siihen liittyvät näytöt on suoritettu.

Henkilöstön rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että palkattava henkilö täyttää tehtävän edellyttämät pätevyysvaatimukset ja että palveluyksikön henkilöstömäärä ja -rakenne säilyy sopimusehtojen ja Valviran luvan mukaisena. Henkilökunnan rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijän että työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Pätevyysvaatimusten lisäksi oleellista on henkilön soveltuvuus tehtävään. Soveltuvuutta arvioitaessa huomioidaan henkilöllä oleva osaaminen suhteessa palveluyksikön perustehtävään, yksikössä jo olevaan ja siellä tarvittavaan osaamiseen sekä asiakkaiden erityistarpeisiin. Työntekijän ammatillinen osaaminen ja luotettavuus varmistetaan ja soveltuvuus arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä. Työntekijän tiedot tarkistetaan JulkiTerhikki- tai JulkiSuosikki-rekisteristä (lähihoitajilla molemmista rekistereistä). Työntekijän riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä.

Uusille työntekijöille ja opiskelijoille nimetään perehdyttäjä ensimmäisiin työvuoroihin. Usein myös ensimmäiset vuorot sovitaan tehtäväksi perehdytysvuoroina, jolloin uusi työntekijä ei ole vuorossa laskettuna vahvuuteen. Myös pitkään poissaolleet työntekijät perehdytetään uudelleen. Perehdytys Tukena Päivänsäteessä tapahtuu perehdytyssuunnitelman avulla. Yksikön johtaja vastaa perehdytyksen toteutuksesta ja mahdollistamisesta, mutta eri osa-alueita perehdyttävät myös vastaava ohjaaja ja ohjaajat. Perehdytyksessä käsitellään eri osa-alueita, näitä ovat mm. palvelussuhdeasiat, työturvallisuus sekä asiakastyöhön liittyvät asiat, mm. työohjeet ja itsemääräämisoikeus.

Jokaisella työntekijällä on vastuu ottaa asioista itse selvää, kysyä asioista, jotka ovat epäselviä tai eivät perehdytyksessä jääneet mieleen.

Opiskelijoille nimetään harjoittelujaksolle 1–2 työpaikkaohjaajaa. Opiskelijat suorittavat harjoittelua työpaikkaohjaajansa ohjauksessa ja opastuksella.

Jokainen Tukena Päivänsäteen työntekijä ja harjoittelija allekirjoittaa salassapito- ja vaitiolositoumuksen.

Työntekijöille järjestetään täydennyskoulutusta työn edellyttämässä laajuudessa. Täydennyskoulutus perustuu vuosittain laadittavaan henkilöstö- ja koulutussuunnitelmaan ja sen tavoitteena on turvata henkilöstön osaaminen, palveluiden laatu sekä yksikön, työyhteisön ja yksilön kehittyminen. Suunnitelmassa arvioidaan henkilöstön ammatillista osaamista, arvio koulutustarpeista sekä muutosten kautta tulevista tarpeista. Koulutussuunnitelma perustuu Tukenan strategiaan, tuloskorttiin sekä yksilöllisiin tarpeisiin.

Henkilökohtainen koulutus- tai kouluttautumissuunnitelma laaditaan tarvittaessa työntekijän ja esihenkilön yhteistyönä kehityskeskustelun yhteydessä. Johtaja huomioi lakisääteisten

täydennyskoulutusvaatimusten lisäksi kehityskeskusteluissa nousseet osaamisvajeet ja koulutustarpeet yksikön koulutussuunnitelmaa laatiessaan.

Päivänsäteen yksikön johtajan velvollisuus on varmistaa työsuhteiden alkaessa työntekijöiden pätevyys ja soveltuvuus, johon sisältyy rikosrekisteriotteen pyytäminen vammaispalvelulain ja valvontalain edellyttämällä tavalla. Rikosrekisteriotteen selvityskäytäntö mainitaan jo rekrytointi-ilmoituksessa.

2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palveluyksikön johtajan tehtävänä on huolehtia henkilöstön riittävyydestä ja sen seurannasta. Vuorokohtaiset vahvuudet perustuvat asiakkaiden tarpeisiin. Koko henkilöstömme tehtävä on dokumentoida asiakkaiden palveluiden tarpeet asiakaskirjauksiin sekä informoida oleellisista muutoksista. Päivänsäde toimii kahdessa eri kiinteistössä ja kumpaankin kiinteistöön on määritelty vuorokohtaiset henkilöstövahvuudet, jotka huomioidaan työvuorosuunnittelussa. Työvuoroihin tarvittava vahvuus arvioidaan ja suunnitellaan asukkaiden palvelutarpeiden (tuen, hoidon ja ohjauksen tarve) mukaisesti. Asukkaiden poissaolot ja lyhytaikaisen huolenpidon asiakkaan paikallaolo vaikuttavat palvelutarpeeseen, mikä on huomioitu mitoituksia, työvuoroja suunniteltaessa ja sijaistarpeissa. Sijaisten tarve määritellään huomioiden molempien kiinteistöjen asukkaiden paikallaolo ja heidän palvelutarpeensa. TyövuoroVelhon mitoituslaskurin avulla seurataan toteutunutta mitoitusta. Tukenalla on käytössä seurannan tueksi yksikön johtajan käytössä oleva mitoituslaskuri, jolla palveluluokkien mukaista tuentarvetta pystytään muuttamaan mitoitusluvuksi. Näin ollen muutokset ja asukkaiden poissaolojen vaikutukset kyetään huomioimaan mitoituksen seurannassa. Päivänsäteen rekisteröinnin mukainen vähimmäismitoitus on 0,8. Asiakaskohtainen mitoitus määräytyy asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen ja palveluluokituksen mukaisesti, joka on arvioitu yhdessä vammaispalveluiden kanssa. Äkillisissä tilanteissa henkilöstön riittävyys varmistetaan tilapäisellä työvoimalla, organisoimalla ja priorisoimalla työtehtäviä sekä tehostamalla yhteistyötä tavanomaista enemmän kiinteistöjen välillä.

Päivänsäteen vuorovahvuudet määräytyvät seuraavasti (Palstatie 8 kiinteistön mitoitus + Palstatie 10 kiinteistön mitoitus), kun kaikki asiakkaat ovat paikalla:

Arkiaamuina 6+2 ohjaajaa sekä ruokapalveluohjaaja
Arki-iltaisin 5+2 ohjaajaa
Viikonloppuina ja pyhinä aamuissa 4+2 ohjaajaa sekä ruokapalveluohjaaja, illassa 6 ohjaajaa.
Öisin 1+1 ohjaajaa
Henkilöstö tekee kiinteistöjen välillä tiivistä yhteistyötä ja työtä jaetaan sekä määritellään koko henkilöstölle. Lisäksi vahvuuslaskennassa otetaan huomioon erilliset tilapäiset tarpeet.

Päivänsäteeseen on kirjoitettu yksikkökohtainen toimintaohje sijaisten hankkimiseen (Päivänsäteen yksikkökohtainen ohje poissaolojen ilmoittamisesta ja sekä sijaishankinnoista (IMS). Esihenkilö tai vastaavat ohjaajat huolehtivat sijaishankinnoista ollessaan yksikössä. Esihenkilön ja vastaavien ohjaajien työajan ulkopuolella sijaishankinnat hoidetaan yksiköstä käsin. Ensisijaisesti vuoroja tarjotaan sijaisille ja osa-aikaisille työntekijöille, jotta taataan kaikille riittävä lepoaika, mutta myös sijaistamisen taloudellisuus tulee huomioiduksi. Sijaishankinnoissa huomioidaan, että yksikköön jää riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia sekä lääkeluvallisia ohjaajia. Palveluyksikön johtaja huolehtii rekrytoinneista ja sijaislistan ylläpidosta. Rekrytoinneissa huomioidaan kausiluontoiset sijaistarpeet. Tukenalla on jatkuvasti mahdollista laittaa avoin hakemus Jobilla-järjestelmän kautta, jonka yhteydenottojen avulla uusia osaajia kontaktoidaan.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Päivänsäteessä tehdään yhteistyötä Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaispalvelujen kanssa. Yhteydenpito ja dokumentointi toteutetaan Hyvaksin sopimuksen vaatimusten mukaisesti. Lisäksi Päivänsäteessä tehdään yhteistyötä laaja-alaisesti asiakkaan verkostojen kanssa, jotta asiakkaiden palveluntarpeeseen ja elämänlaadun tukemiseen voidaan vastata yksilöllisesti sekä tarkoituksen mukaisesti. Verkostot, joiden kanssa tehdään yhteistyötä asiakkaan tarvitseman laajuuden mukaisesti sisältävät läheisten lisäksi mm. terveydenhuollon yksiköt, terapeutit, Kelan, edunvalvonnan, päivätoimintayksiköt, työpaikat, harrastusympäristöt, henkilökohtaiset avustajat ja apteversioekit. Asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmasta selviää yksilöllisesti sovitut käytännöt yhteydenpitoon sekä tietojen luovutukseen liittyen. Asiakkaan palavereihin kutsutaan verkoston jäseniä asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Palaveria järjestäessä sovitaan, toimiiko Päivänsäteen henkilöstö vai joku muu osallistuja palaverin koolle kutsujana. Päivänsäteen ohjaajat tukevat asiakkaan osallistumista ja avustavat tarvittaessa niin virastoissa, kuin lääkärissä asioidessa. Ensisijaisesti omaohjaajat huolehtivat yhteydenpidosta asiakkaan yhteistyötahoihin ja verkostoihin tai tarvittaessa delegoivat asian toisille ohjaajille, mikäli asian hoitaminen edellyttää yhteydenottoa ajankohtana, jolloin ei itse ole työvuorossa.

Verkostojen kanssa viestitään yhteisesti sovitulla tavalla ja ohjelmistoilla tietosuojaa ja tietoturvaa noudattaen. Keski-Suomen hyvinvointialueella pikaviestimiä (Whatsapp tai vastaavat sovellukset) ei käytetä asiakkaiden kanssa tai asiakasasioissa viestimiseen. Tietoja luovutetaan vain, kun vastaanottaja voidaan varmasti tunnistaa tai ollaan varmoja vastaanottajan yhteystiedoista. Sähköpostiviestit välitetään salattuna. Tarkemmat ohjeet viestimiseen on kirjattu Päivänsäteen tietosuoja ja tietoturva ohjeeseen (IMS). Yhteydenottojen sisältö dokumentoidaan riittävässä laajuudessa asiakkaiden päivittäiskirjaamiseen.

Teemme Päivänsäteessä tiivistä yhteistyötä myös alueen oppilaitosten kanssa. Läheisille lähetetään säännölliset läheiskirjeet Päivänsäteen toiminnasta ja yhteystietojen ajantasaisuus tarkastetaan palvelun toteuttamissuunnitelmaa laatiessa tai päivittäessä omaohjaajan toimesta. Asiakkaan sosiaalityöntekijään ollaan yhteydessä yksilöllisen tarpeen mukaisesti, mutta vähintään puolen vuoden välein, kun palvelun toteuttamissuunnitelma toimitetaan.

Tukena konsernina mahdollistaa työssä onnistumisen sekä kehittämisen tarjoamalla vahvaa apua ja osaamista yksikön henkilöstölle. Tukenalla järjestetään säännölliset yhteistyöfoorumit, joihin osallistuu kaikkien yksiköiden esihenkilöt. Näissä tarjotaan koulutuksia ja tietoa ajankohtaisista alaan liittyvistä muutostarpeista. Lisäksi osa Päivänsäteen henkilöstöstä osallistuu vuosittain järjestettäviin alueellisiin koulutuspäiviin sekä vuosipäiville. Päivänsäteen henkilöstöstä nimetyt vastuuhenkilöt osallistuvat Tukenan eri avainosaajaryhmiin, joita on mm. lääkevastaavien tapaamiset, IMO-asiantuntijat, RAI-avainosaajat, kommunikaatio-osaajat. Avainosaajat sitoutuvat kehittämään yksikkömme toimintaa ja tuomaan saamansa tiedon työyhteisön tietoon, jotta voimme kaikki oppia ja kehittyä työssä vaadittavalla tavalla sekä vastata entistä paremmin asiakasryhmämme tarpeisiin.

2.8 Toimitilat ja välineet

Päivänsäde sijaitsee Kuokkalan keskustassa kävelymatkan päässä Jyväskylän kaupungin keskustasta. Päivänsäde tarjoaa kodin 31 henkilölle kahdessa eri kiinteistössä. Kerrostalossa (Palstatie 8), joka on otettu käyttöön vuonna 1993 on 23 asuntoa vakituista asumista ja yksi asunto lyhytaikaista asumista varten (lyhytaikainen huolenpito). Vuonna 2019 käyttöön otetussa yksikerroksisessa rakennuksessa (Palstatie 10) on kahdeksan asuntoa sekä yhteinen oleskelutila.

Molempien rakennusten tilat ovat rakennettu esteettömäksi. Kerrostalon alimmassa kerroksessa on yhteiset tilat, joissa voidaan viettää aikaa koko porukalla. Yhteisiä tiloja on ruokasali, takkahuone,

olohuone/monitoimitila, saunatila, elämyshuone ja vaatehuoltoon tarkoitettu tila. Kahdessa ylimmässä kerroksessa ovat asuintilat sekä kuntosalinurkkaus. Lisäksi alimmassa kerroksessa on ohjaajien toimistotilat, henkilöstön sosiaalitilat, valmistuskeittiö, ohjaajien taukotila ja kokoustila. Yksikerroksisen rakennuksen toisessa siivessä on lasten asumispalveluita järjestävä Tukenan toinen yksikkö, jossa on oma yksikön johtaja ja henkilöstö. Yksiköillä on yhteinen toimisto, lääkehuone, sauna, vaatehuoltoon tarkoitettu tila ja sosiaalitila. Asiakkaiden ollessa saunatiloissa tai pyykkihuoneessa, on ohjaajan oltava jatkuvasti valvomassa asiakkaita, jotta kulku poistumistien kautta toiseen yksikköön pystytään estämään ohjauksen avulla. Molempien kiinteistöjen vaatehuoltoon tarkoitetussa tilassa on palvelukotiympäristöön soveltuvat pyykinpesukoneet ja kuivausrummut, joiden käyttö perehdytetään uusille työntekijöille. Asiakkaamme käyttävät pesukoneita ohjaajien valvonnassa, jotta pyykinpesun turvallisuus voidaan todentaa ja valvoa, että ovi on käytön jälkeen lukossa eikä tilaan pääse asiakkaita, joiden asiakasturvallisuus vaarantuisi pesuaineiden tai likaisen pyykin vuoksi. Henkilöstö perehdytetään keittiön laitteiden käyttöön, jotka vastaavat palvelukodin vaatimuksia.

Palstatie 10 jaetut yhteistilat toisen yksikön kanssa edellyttävät henkilöstöltämme erityistä tarkkuutta tietosuojaan liittyen, vaikka toimintatavat ovat molemmissa rakennuksissa täysin samat: kaikessa toiminnassa huomioidaan asiakkaiden yksityisyys ja tietosuojaan liittyvät säädökset. Asiakastietoja säilytetään katseilta suojassa eikä jutella ulkopuolisten kuullen jaeta tietoja. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät riskit hallitaan noudattamalla Tukena Oy:n työntekijöille suunnattua tietosuoja ja tietoturva ohjetta (IMS), yksikkökohtaista Päivänsäteen tietoturva- ja tietosuojaohjeet (IMS) sekä konsernin tietotekniikan käyttö, salassapito- ja vaitiolosuostumusta (IMS), johon jokainen henkilöstöstämme sekä opiskelijoista sitoutuu allekirjoituksellaan. Havaitut toiminnan puutteet tai riskit kirjataan Haipro-järjestelmään. Asiakkailta on pyydetty erilliset kuvausluvat, jotka ovat tallennettuna asiakkaan tietoihin DomaCaressa. Molemmissa kiinteistöissä sähköisen kulunvalvonnan avulla voidaan rajata pääsy lääkehuoneeseen vain lääkeluvallisille ohjaajille. Palstatie 8 puolella kuluoikeutta voidaan rajata lukko kohtaisesti myös muissa tiloissa.

Jokaisessa Päivänsäteen asunnossa on oma minikeittiö sekä wc/kylpyhuone. Päivänsäteen piha on suojaisa, turvallinen ja viihtyisä. Tukena Päivänsäteen asiakkaat (pois lukien lyhytaikaisen huolenpidon asukkaat) ovat vuokrasuhteessa Tukena Säätiöön ja elävät asunnoissaan yksilöllistä ja omanlaista elämään. Asiakkaat sisustavat omat asunnot (25–40 neliötä) omilla huonekaluillaan. Lyhytaikaiseen oleskeluun tarkoitettu asunto on valmiiksi kalustettu. Asiakkaiden yksityisyyttä ja kotirauhaa kunnioitetaan. Ohjaajien tehtävä on tukea asiakkaita asuintilojen kunnosta huolehtimisessa. Toimitilojen puutteista ja korjaustarpeista ilmoitetaan Granlund Manager järjestelmän kautta, jolloin tieto korjaustarpeista välittyy kiinteistöhuollon lisäksi myös vuokranantajalle/kiinteistön omistajalle. Palstatie 8 puolella jokainen ohjaaja voi tehdä huoltopyynnön Granlundiin QR-koodin avulla, mutta Palstatie 10 puolella huoltopyyntöjen lähettäminen onnistuu ainoastaan yksikön johtajalta, jolloin huoltotilaus tulee tehdä yksikön johtajan poissa ollessa soittamalla huoltoyhtiöön ja ilmoittamalla tieto huoltopyynnön kirjaamisesta johtajalle. Yksikön seinällä on kiinteistöhuollon yhteydenotot TL-Maintille äkillisiä tapauksia varten, jotka sisältävät yleisen asiakaspalvelunumeron 24/7 ja virka-aikana Päivänsäteeseen nimetyn huoltomiehen yhteystiedot. TL-Maintin asiakaspalvelunumero huoltotilauksia varten 24/7 on p. 0207622480.

Terveydensuojelulain (763/1994) mukainen säännöllinen tarkastus on suoritettu Päivänsäteessä 12.8.2024 ja yksikkö on täyttänyt vaatimukset. Elintarviketoimialan valvontasuunnitelman mukainen OIVA-tarkastus on toteutettu 12.8.2024, jonka tulos oli oivallinen.

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 ovat CE-merkittyjä, 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	Palveluyksikön johtaja Veera-Marketta Palmamäki sekä erilliset yksikön vastuuhenkilöt, jotka ovat nimettynä yksikön vastuualueet- ja henkilöt lomakkeella.

Päivänsäteessä on sekä Tukenan omistamia, että apuvälinepalvelusta lainattuja asiakaskohtaisia lääkinnällisiä laitteita. Apuvälinepalvelusta lainattujen lääkinnällisten laitteiden huoltovastuu on Hyvaksin apuvälinepalvelulla, ohjaajien velvollisuus on seurata päivittäin lääkinnällisten laitteiden kuntoa ja tilata huollot tarvittaessa viipymättä/ sekä vuosittain. Tukenan omistamat lääkinnälliset laitteet, joissa on yksilöintitunnus ovat Bernerin laiterekisterissä, jonka ylläpidosta ja ajantasaisuudesta vastaavat Päivänsäteen lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilöt. Berner käy toteuttamassa huollot ja korjaukset, jotka tilataan sähköpostitse huolto@berner.fi tai seurantarekisterin kautta. Asiakkaiden käytössä olevat lääkinnälliset laitteet on kirjattu asiakastietojärjestelmään asiakkaiden henkilökohtaisiin tietoihin ja on asiakkaan omaohjaajan tehtävä huolehtia apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden kirjaamisesta sekä luettelon ylläpitämisestä asiakastietojärjestelmässä. Omaohjaajan vastuulla on huolehtia mahdolliseen laina-aikaan liittyvät toimenpiteet.

Päivänsäteen palveluyksikössä käytettävät lääkinnälliset laitteet ovat mm. hoitosänkyjä, nostolaitteita, seisomatelineitä, lattiavaaka, suihkutuoleja, pesulavereita, rollaattoreja, verenpainemittareita, verensokerimittareita, kuumemittareita, ensiaputarvikkeita, silmälaseja ja kuulolaitteita. Päivänsäteen lattiavaaka mahdollistaa asiakkaidemme punnituksen pyörätuolissa istuen. Laitteiden ja tarvikkeiden käyttö perehdytetään kaikille yksikön työntekijöille ja laiteturvallisuudesta vastaavat henkilöt seuraavat perehdytyksen toteutumisesta, kaikki perehdytyksen saaneet ohjaajat perehdyttävät uusia ohjaajia laitteiden käyttöön. Uudet työntekijät eivät saa käyttää lääkinnällisiä laitteita, ennen kun riittävä perehdytys ja osaaminen on varmistettu. Saatu perehdytys kuitataan lääkinnällisten laitteiden laitekohtaisille perehdytyksen seurantakorteille, jotka ovat samassa kansiossa lääkinnällisten laitteiden käyttöohjeiden kanssa Palstatie 8:n ohjaajien toimistossa.

Asiakkaiden henkilökohtaisia lääkinnällisiä laitteita säilytetään asukkaiden asunnossa. Ensisijaisesti asiakkaiden lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet hankitaan terveydenhuoltolain mukaisesti asiakkaille lainaan hyvinvointialueen apuvälinepalvelusta, jolloin soitamme apuvälinepalveluun ja ilmaisemme tarpeen. Apuvälinepalvelu lähettää tarvittaessa asiantuntijan kuten fysioterapeutin arvioimaan apuvälineen tarvetta sekä sopivuutta asiakkaamme käyttöön. Asiakkailla on oikeus saada lääkinnällisiksi laitteiksi laskettavia hoitotarvikkeita hyvinvointialueen hoitotarvikejakelusta erilaisten pitkäaikaisten hoitotoimenpiteiden varmentamiseksi, kuten diabetes ja yli 3kk kestoiset haavanhoidot. Tukenan omistamat lääkinnälliset laitteet (sängyt, lattiavaaka, nostolaitteet, suihkulaveri) on hankittu tukemaan henkilöstömme työkykyä ja työhyvinvointia. Kalibrointia tarvitsevien lääkinnällisten laitteiden säännönmukaisesta kalibroinnista huolehditaan. Uusiin laitteisiin kirjataan hankintapäivä.

Perehdytyksen yhteydessä henkilökunta on ohjeistettu tekemään lääkinnällisten laitteista vaaratilanneilmoituksen lain edellyttämällä tavalla sekä Haiproon, että Fimealle, mikäli laitteen tai tarvikkeen käytöstä, ominaisuuksista, suorituskyvystä, riittämättömistä merkinnöistä tai riittämättömästä/virheellisestä käyttöohjeesta syntyy asiakasturvallisuutta vaarantava tilanne tai havaitaan riski, joka voisi vaarantaa asiakasturvallisuuden. Ilmoitus tehdään silloinkin, kun ei ole varmuutta laitteen tai tarvikkeen osuudesta tapahtumaan, Tapahtumasta ilmoitetaan myös laitteen tai tarvikkeen valmistajalle tai tämän edustajalle. Ilmoituksen voi tehdä Bernerille, joka auttaa maahantuojan selvittämisessä myös tilanteissa, jossa ei ole kyse heidän omista laitteistaan. Fimean ilmoituslomakkeelle pääsee suoraan Haipron asiakas- ja työturvallisuuspoikkeamailmoituslomakkeelta. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia ammatissaan terveydenhuollon laitteita käyttäviä ammattiryhmiä. Vakavasta vaaratilanteesta ilmoitus tulee tehdä 10 vrk:n kuluessa, läheltä piti -tilanteesta 30 vuorokauden kuluessa. Yksikkötasolla terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeita vastaa yksikön johtajan lisäksi lääkinnällisten laitteiden vastaamisesta nimetyt vastuuhenkilöt.

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.

Päivänsäteessä kirjaamisen laatua seurataan yksikön johtajan sekä vastaavien ohjaajien toimesta kirjauksia tarkkailemalla. Mahdolliset kehittämistarpeet sekä onnistumiset nostetaan henkilöstön kanssa keskusteluun ja sisällöstä annetaan palautetta, niin henkilökohtaisen kehittämistarpeen kuin koko yksikön kirjaamisprosessin kehittämistarpeen kautta. Yksilölle osoitettu palaute kirjaamisesta annetaan kasvotusten käytävässä keskustelussa tai asiakastietojärjestelmän kautta yksityisviestillä. Koko työyhteisöä koskeva palaute käsitellään henkilöstöpalaverissa yhteisesti. Palautteen tarkoituksena on aina mahdollistaa oppiminen sekä varmistaa perehdytyksen tarve. Lisäksi omaohjaajat seuraavat omaohjattavien kirjausten sisällön vastaavuutta asiakkaan tarvitsemiin palveluihin verraten ja ovat velvollisia tuomaan mahdolliset puutteet työyhteisön ja vastaavien ohjaajien sekä esihenkilön tietoon. Kirjaamisen tärkeydestä ja laadusta keskustellaan henkilöstön kanssa ja dokumentaatiota pyritään jatkuvasti kehittämään. Yksikölle on nimetty kirjaamisasiantuntija, jonka tehtävänä on jalkauttaa tietoa kirjaamisen kehittämistarpeista yksikköön. Yksikössä järjestettiin TAKOMON kirjaamiskoulutus alkuvuodesta 2026. Jokainen omaohjaaja on velvoitettu seuraamaan omien asiakkaidensa kirjauksia vähintään kaksi kertaa kuussa ja tuomaan havainnot työyhteisöön, jotta kirjaaminen saadaan vastaamaan asiakkaan tuen sekä avun tarpeita sekä arkea.

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.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tukenassa asiakastiedot kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Tukenassa käytössä on Domacaren versio 1.0, joka on Valviran tietojärjestelmärekisterin B-luokan mukainen asiakastietojärjestelmä. Työpöytäjärjestelmän lisäksi DomaCarea on mahdollisuus käyttää mobiilisovelluksella.

Jokainen työntekijä käy työsuhteensa alkaessa koulutuksen asiakastietojen kirjaamisesta ja Domacaren käytöstä. Yksikön työntekijöitä kirjaamisessa ohjaavat ja neuvovat yksikön johtaja, vastaava ohjaaja sekä yksikölle nimetty kirjaamisasiantuntija. Kirjaamisasiantuntijat muodostavat verkoston, jossa jaetaan ajankohtaista tietoa kirjaamisesta.

Päivänsäteessä keskustellaan säännöllisesti kirjaamisen velvoitteista. Tunnistamme kirjaamisen hyödyt sekä vaikutukset tiedonsiirrossa ja toiminnan todentamisessa. Pyrimme kehittämään toimintaa jatkuvasti jakamalla tietoa, tarkentamalla ohjeita sekä vastuita. Jokainen henkilöstömme jäsen on velvollinen noudattamaan Tukenan toimintaohjetta asiakastietojen kirjaamiseen Domacaressa (IMS), jonka avulla varmistetaan, että asiakkaan asiakastiedot ovat kirjattu lain sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) mukaisesti, päivittäisessä kirjaamisessa huomioidaan asiakkaan kanssa määritellyt tavoitteet ja niiden arviointi sekä DomaCaren käyttötavat ovat yhteneväiset eri Tukenan yksiköiden kanssa ja DomaCarea käytetään tehokkaasti.

Henkilöstömme on toimintaohjeen mukaisesti velvollisia:

- Kirjaamaan kaikista työn kannalta tarpeellisista tapahtumista, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty.
- Käyttämään ymmärrettävää, selkeää ja asiallista kieltä.
- Kirjaamaan asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden, suunnitelmien ja toimintakyvyn mukaisesti, niin, että asiakkaan saama tuki ja ohjaus on todennettavissa kirjaamisesta.
- Osallistamaan asiakas kirjaamiseen.
- Kirjaamaan vain ja ainoastaan asiakkaan tietoja hänen omiin asiakastietoihinsa, muiden asiakkaiden tietoja ei saa päätyä toisen asiakkaantietoihin (edes kalenterimerkintöihin).
- Kirjaamaan rakenteellisen kirjaamisen mukaisesti oikean huomion laadun alle.

Päivittäiseen kirjaamiseen tulee kirjata jokaisesta asiakkaasta vähintään kerran vuorossa ja kirjaamisen vastuu on jaettu Päivänsäteessä selkeästi. Kirjauksen tekee aina asiakasta avustanut ohjaaja, mutta viimekädessä kirjaamisesta vastaa asuinryhmään merkitty työntekijä, joka on velvollinen tarkistamaan, että kaikista asiakkaista on kirjaukset tehty. Päivänsäteessä on riittävästi mobiililaitteita, jotka mahdollistavat kirjaamisen reaaliaikaisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Kanta-

arkistoon siirtyminen lisää yksikössämme entisestään koulutuksen tarvetta. Päivänsäteen kirjaamisasiantuntija jakaa saamaansa tietoa muun henkilöstön kanssa.

Asiakastietolain mukainen Tukena-konsernin tietoturvasuunnitelma on laadittu Tukena-säätiön ja Tukena Oy:n tietosuojavastaavien ja strategia- ja teknologiajohtajan toimesta. Tietoturvasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään vähintään 12 kuukauden välein. Yksikön johtaja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta yksikössään. Ajan tasainen tietoturvasuunnitelma on henkilöstön saatavissa IMS:ssä, jossa ylläpidetään myös tietoa suunnitelman päivityksestä.

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.

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, jonka varustetasoa räätälöidään asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, kutsulaitteita käyttämällä saa yhteyden henkilökuntaan kaikkina vuorokaudenaikoina. Kutsu tulee henkilökunnan mukana kulkeviin puhelimiin. Kutsun voi lähettää huoneistossa olevasta kiinteästä kutsulaitteesta tai vaihtoehtoisesti rannekkeesta. Jokaisella työvuorossa olevalla työntekijällä on puhelin mukanaan ja kaikki asiakkaiden kutsut ja hälytykset välittyvät määritettyihin puhelimiin, josta hälytys välittyy tarvittaessa myös muulle henkilöstölle, mikäli hälytykseen ei reagoitaisi sovituissa aikarajoissa. Yleisissä wc-tiloissa on Palstatie 8 on hälytyksen mahdollistavat vetonarut, jotka hälyttävät Everon järjestelmän kautta ohjaajien puhelimiin. Everon-hoitajakutsujärjestelmässä on akkuvarmennus. Hälytykset välittyvät työntekijöille sovellukseen ja mikäli hälytystä ei kuitata hälytystyypeittäin määritellyssä ajassa, hälytys lähetetään puheluna ja/tai tekstiviestinä. Hälytyksien välittämiseen käytetään roamaavaa sim-korttia, jolloin käytettävissä ovat eri palveluntarjoajien tarjoamat mobiiliverkot. Järjestelmä ilmoittaa vikaantuneista laitteista, yhteysongelmista ja akun varaustason alenemisesta yksikön pääkäyttäjälle sähköpostitse sekä sovelluksen kautta. Päivänsäteessä pääkäyttäjänä toimii yksikön johtaja ja myös hänen varahenkilöllään on järjestelmään tunnukset. Järjestelmätoimittaja ylläpitää keskeisistä laitteista varastoa ja lähettää korvaavan hälytinpainikkeen ja ohjeet laitteen korvaamiseen pyynnöstä postitse muutamassa päivässä.

Hälytysjärjestelmän säännölliseen testaamiseen on yksikössä toimintatavat. Vikatilanteissa ollaan viipymättä yhteydessä huoltoon ja poikkeustilanteissa asiakkaiden avunsaanti turvataan riittävillä tarkistuskäynneillä ja työtä pyritään porrastamaan niin, että henkilöstöä on koko ajan ohjaajien saatavilla yhteisissä tiloissa. Vikatilanteista tiedotetaan raporteilla sekä asiakastietojärjestelmän kautta.

Hoitajakutsujärjestelmän testauksessa noudatetaan Hoitajakutsujärjestelmän toimivuudenvarmistaminen palveluyksikössä -toimintaohjetta, joka löytyy IMS-järjestelmästä tarkemmin kuvattuna. Päivänsäteessä ohjaajat tekevät molemmissa kiinteistöissä seuraavat toimenpiteet hoitajakutsulaitteiden toiminnan varmentamiseksi:

- Pikatestaus jokaisen vuoron alussa yhdelle satunnaisesti valitulle asiakkaan hoitajakutsupainikkeelle ja varmistetaan toiminta. Pikatestaus kuitataan tehdyksi asiakastietojärjestelmän kalenterimerkinnän kuittauksella. Kesto 2–3 minuuttia.
- Viikoittainen laajempi testi, jossa käydään yksittäisen asunnon/tilan kaikkien kutsupainikkeiden ja laitteiden toimivuus läpi. Toteutetaan eri asunnoissa / tiloissa kiertoperiaatteen mukaisesti. Lisäksi testataan henkilökunnan lisäapupyynnön välittyminen. Kesto n. 10 minuuttia. Viikkotestaus kirjataan toteutetuksi yksikön toimistossa olevalle seurantalomakkeelle.
- Varavoiman testaus, jossa testataan järjestelmän toimivuus sähkökatkon aikana. Voidaan yhdistää viikottaiseen testiin, mutta varavoiman testauksen toteuttamisesta vähintään 2 x vuodessa vastaavat Päivänsäteen kutsulaitevastaavat. Kesto n. 30 minuuttia. Varavoimatesti kirjataan toteutetuksi yksikön toimistossa olevalle seurantalomakkeelle.
- Järjestelmän kokonaistestaus suoritetaan vähintään kerran vuodessa ja testauksesta vastaavat Päivänsäteen kutsulaitevastaavat. Kokonaistestaus kattaa kaikkien yksikön laitteiden testauksen. Kesto n. 1 tunti.
- Laitteet testataan välittömästi jokaisen huollon jälkeen.

IMS-järjestelmästä löytyy Dokumentti: Everon-hälytyspainikkeet, Palstatie 10 ja Palstatie 8, Päivänsäde. Dokumentin ajantasaisuutta ylläpitää yksikön johtaja, jotta kaikkien laitteiden ja painikkeiden sijainti on jokaisen ohjaajan tiedossa.

Lisäksi Päivänsäteessä on molemmissa kiinteistöissä (Palstatie 8 ja Palstatie 10) Securitaksen turvahälyttimet, joita painamalla tai soittamalla saamme kutsuttua vartijan paikalle. Hälytyksestä lähtee tieto myös Päivänsäteen toiseen rakennukseen sekä toiseen Tukenan yksikköön, jotta avuntarpeeseen ehditään reagoimaan jo ennen vartiointiliikkeen paikalle tuloa. Hälyttimet kulkevat ohjaajiemme mukana pääasiassa yövuorossa. Päivänsäteessä on laadittu yksikkökohtainen. Ohjaajat vastaavat turvahälyttimien säännöllisestä testaamisesta kuukausittain. Testauksesta on laadittu kalenterimuistutus DomaCareen ja kyseisenä päivänä töissä olevat ohjaajat sopivat, kuka testauksen tekee.

Mikäli paloilmoitinlaitteissa havaitaan ongelmia, niistä tulee automaattinen ilmoitus palvelukotiin ja huoltoyhtiölle. Vikatilanteessa ollaan välittömästi yhteydessä laitetoimittajiin. Tarvittaessa järjestetään tehostettua valvontaa, jos tilanne sitä vaatii. Kiinteistöhuolto vastaa paloilmoittimen säännöllisistä testauksista. Päivänsäteen henkilöstö perehdytetään hoitajakutsujärjestelmän, turvahälyttimien käyttöön osana perehdytystä. Paloilmoittimen osalta perehdytys tapahtuu osana turvakävelyä.

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.

Päivänsäteen lääkehoitosuunnitelma löytyy IMS-järjestelmästä ja jokaiselta työntekijältä vaaditaan sähköiset lukukuittaukset, jotta tiedon saavutettavuutta voidaan seurata. Lisäksi tulostetut lääkehoitosuunnitelmat ovat kansioissa molemmissa lääkehuoneissa. Päivänsäteen lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen vaatiessa useammin. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta vastaavat Päivänsäteen yksikön johtaja ja lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Päivänsäteen lääkehoidosta vastaava lääkäri Leena Myllyluoma Terveystalosta. Palvelu on ostettu ostopalveluna.

Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty?	21.11.2025
Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri	Novan terveysaseman lääkäri, Hyvaks
Palveluyksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava sairaanhoitaja	Yksikön johtaja Veera-Marketta Palmamäki Lääkehoidosta vastaava sh Tiina Tarvainen tiina.tarvainen@tukena.fi

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja	Yksikön johtaja Veera-Marketta Palmamäki Veera-marketta.palmamaki@tukena.fi
Palveluntuottajan tietosuojavastaava	Nina Stenman p. 040 089 1429, 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.

Salassapitovelvollisuus sitoo jokaista Tukenan palveluksessa olevaa ja tämän tiloissa toimivaa henkilöä. Jokainen Tukena Päivänsäteen työntekijä ja harjoittelussa oleva opiskelija on sitoutunut noudattamaan salassapito- ja vaitiolositoumuksen mukaisesti salassapitosäädöksiä. Asiakas, hänen edustajansa tai avustajansa eivät saa ilmaista sivullisille asiakkuuden perusteella saatuja salassa pidettäviä tietoja, jotka koskevat muita kuin asiakasta itseään. Tietosuoja- ja turvaperiaatteista on IMS-toimintajärjestelmässä erillinen ohje.

Kirjaaminen, tietosuoja ja asiakastietojärjestelmän käyttö kuuluvat yksikön perehdytysohjelmaan ja näiden perehdytyksen saaminen kuuluu kaikille asiakastyötä ja kirjausta toteuttaville. Opiskelijat toimivat työpaikkaohjaajansa opastuksella ja valvonnassa. Jokainen Päivänsäteen työntekijä suorittaa Takomon tietosuoja- ja tietoturvakurssin. Päivänsäteen työntekijät ja opiskelijat perehtyvät ensimmäisen vuoron aikana Päivänsäteen tietosuoja- ja tietoturva ohjeeseen (IMS) ja perehtymisen toteutumisesta henkilöstön osalta vastaa yksikön johtaja, opiskelijoiden osalta nimetty työpaikkaohjaaja, joka ohjaa tarvittaessa opiskelijan hakeutumaan yksikön johtajan lisäperehdytykseen. Osana perehdytystä jokainen työntekijä suorittaa Takomon Tietosuoja- ja tietosuojakurssin ensimmäisten kuukausien aikana.

Asiakkaiden henkilötietoja käsiteltäessä rekisterinpitäjänä toimii tilaaja ja henkilötietojen käsittelijänä Tukena. Noudatamme tilaajaan asettamia henkilötietojen käsittelyn ehtoja. Asiakastietojen käsittelyyn käytetään DomaCarea. Asiakaskirjojen käsittelyssä, sälytyttämisessä ja luovuttamisessa noudatetaan konsernin tietoturvasuunnitelmaa (IMS), konsernin tietosuoja- ja turvaperiaatteet, toimintaohje (IMS) ja arkiston muodostamissuunnitelmaa (IMS). Asiakkaalla on oikeus tietää, minkä takia hänen tietojansa kerätään, mihin niitä käytetään, miten niitä luovutetaan ja kuka toimii rekisterinpitäjänä tietojen tallennuksessa. Lisäksi asiakkaalle on saatettava tietoon, EU-tietosuoja-asetuksien mukana tulevat rekisteröidyn oikeudet. Tämän vuoksi Päivänsäteessä on näkyvillä tietosuojaselosteet käsittelytoiminnasta, jotka löytyvät omavalvontasuunnitelmakansiosta. Kansion sijainti on ilmoitettu Palstatie 10 puolella ilmoitustaululla ja Palstatie 8 puolella ohjaajien toimiston ikkunassa. Ohjaajien tehtävä on opastaa tarvittaessa asiakirjojen löytämisessä. Palveluyksikön johtaja vastaa asiakirjojen ajantasaisuudesta ja henkilöstön perehdytyksestä, jotta henkilötietoja käsitellään lain edellyttämällä tavalla. Mahdollisesta tietosuojaloukkauksesta tehdään HaiPro-ilmoitus ja ilmoitetaan Tukenan tietosuojavastaavalle viivästyksettä, joka vastaa asian käsittelystä ja eteenpäin viemisestä.

Asiakkaiden asiakirjat ovat salassa pidettäviä ja säilytetään DomaCaren asiakastietojärjestelmässä sekä tarvittaessa asiakkaan omassa kansiossa, jota säilytetään ohjaajien toimistossa lukitussa kaapissa, johon on pääsy vain henkilöillä, jotka ovat oikeutettuja henkilötietojen käsittelyyn. Henkilötietoja käsitellään aina vain siinä laajuudessa, kun se on työtehtävän hoitamiseksi tarpeellista. Asiakirjoja, kopioita tai tulosteita ei näytetä ulkopuoliselle, tallenneta digitaalisesti siten, että tiedot voisi joutua ulkopuolisen käsiin ja ne hävitetään aina tietosuojajätteenä. Hävittäminen tapahtuu viipymättä, kun asiakirja todetaan tarpeettomaksi. Salassa pidettävät tiedot luovutetaan ainoastaan asiakkaan suostumuksella ja/tai lain säätämällä tavalla. Mikäli asiakas ei itse kykene arvioimaan suostumuksensa merkitystä, niin päätöksestä tietojen luovuttamiseksi vastaa asiakkaan laillinen edustajansa. Asiakkaan suostumus dokumentoidaan pääasiassa kirjallisesti ja asiakkaalla on oikeus perua suostumus. Pääsääntöisesti tilaaja rekisterinpitäjänä päättää tietojen luovuttamisesta sivullisille.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Päivänsäteen asiakkaat ja heidän läheisensä pääsevät osallistumaan toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen mm. antamansa palautteen avulla. Asiakkailta ja läheisiltä kerätään sekä suoraa että kirjallista palautetta. Palautekysely toteutetaan vuosittain, jossa läheisiltä, asiakkailta ja tilaaja-asiakkailta kerätään palautetta yksikön toiminnasta anonyymiyden mahdollistavalla Webropol-kyselyllä. Kyselyn tulokset analysoidaan ja käsitellään henkilöstöpalavereissa sekä palautteen antajien kanssa. Lisäksi asiakkaiden näkemyksiä toimintakäytännöistä kysytään mm. Asukaspalavereissa. Kyselyn keskeisiä tuloksia raportoidaan läheiskirjeissä.

Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan antamaan suoraa suullista tai kirjallista palautetta Päivänsäteen henkilökunnalle. Kirjaamme positiiviset sekä korjaavat palautteet IMS-järjestelmän Suora palaute – raporttipohjalle ja tästä on vastuussa palautteen vastaanottanut Päivänsäteen henkilöstön jäsen. Käsittelemme palautteet henkilöstöpalavereissa ja kirjaamme mahdolliset korjaavat toimenpiteet raporttipohjalle. Aluejohtajat hyväksyvät suoran palautteen raportit ja tiedottavat palautteista tarpeen

mukaan johtoryhmää. Suorista palautteista annamme asiakkaalle tai hänen läheiselle joko kirjallisen vastauksen tai keskustelemme palautteesta suullisesti asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa. Keskustelut kirjataan asiakastietojärjestelmään. Palautteesta raportoidaan palvelun tilaajaa sopimuksen mukaisesti.

Vuoden 2026 asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyt toteutettiin kesän aikana ja niissä nousi onnistumisiksi ja kiitoksen kohteiksi asiakkaiden näkökulmasta: Ystävälliset ja mukavat ohjaajat, itsemääräämisoikeuden (omat valinnat) tukeminen ja varmistaminen, hyvät lenkit, hyvä yhteishenki, hyvä ilmapiiri sekä lämminhenkinen tunnelma. Läheisten näkökulmasta esiin nousi hyvä yhteistyö ja avoin keskustelu läheisten kanssa, ystävällinen, ihmisläheinen ja huomioonottava ilmapiiri, joustavuus sekä läheisten toiveiden ja mielipiteiden kuunteleminen ja huomioiminen.
Kehittämiskohteiksi asiakkaat nostivat: Juhlia ja reissuja isolla porukalla toivotaan olevan enemmän, välillä ruoka maistuu paremmin, välillä huonommin. Toivotaan lisää tsemppaamista aktiviteetteihin ja liikuntaan osallistumiseen. Läheisten nostamia kehittämiskohteita olivat: Toive matalammalla kynnyksellä yhteydenpito läheisiin, ohjaajien välisen tiedonkulun tehostaminen ja toive monipuolisimmista aktiviteeteista.
Tuloksia käsitellessämme määrittelimme Päivänsäteessä toimenpiteitä ja kävimme läpi ne olemassa olevat toimintatavat, jotka edistävät asiakkaiden ja läheisten antamiin palautteisiin vastaamista arjen toimintatavoissa:

- Asiakkaiden toiveet yhteisistä juhlista ja retkistä on huomioitu toimintaa suunniteltaessa, ja tavoitteena on järjestää vuoden aikana mahdollisuuksien mukaan enemmän yhteisiä tapahtumia, juhlia ja virkistyshetkiä. Lisäksi kannustamme asiakkaita osallistumaan erilaisiin aktiviteetteihin sekä liikuntaan yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. Monipuolisten aktiviteettien tarjoaminen on meille tärkeää, ja jatkamme toiminnan suunnittelua yhdessä asiakkaiden kanssa heidän kiinnostuksenkohteitaan kuunnellen. Läheisiltä pyysimme mielipidettä yhteisen tapahtuman järjestämisen ajankohtaan, jotta saisimme tilaisuuden sopimaan mahdollisimman monelle.

- Ruokailuihin liittyvän palautteen osalta keskustelemme asiakkaiden kanssa säännöllisesti heidän ruokatoiveistaan ja - mieltymyksistään. Asiakkaillamme on mahdollisuus ruokailla Päivänsäteen valmistuskeittiön aterioita tai valmistaa omat ruuat ohjaajan tukemana oman arkirytmin ja henkilökohtaisten resurssien mukaisesti. Haluamme varmistaa, että ruokailuhetket ovat mahdollisimman mieluisia ja asiakkaiden tarpeita vastaavia. Ateriapalveluissa noudatetaan Ravistamo OY:n kanssa laadittua 5 viikon ruokalistaa, jossa on huomioitu tämänhetkiset ravitsemussuositukset. Käymme ruokapalveluohjaajien kanssa säännöllistä vuoropuhelua ruokien maistuvuudesta ja seuraamme mm. hävikkiä, joka kertoo makumieltymyksistä. Päivänsäteessä on myös ohjaajilla mahdollisuus työpaikkaruokailuun ja myös siten pysymme ajan hermolla, millaista ruokaa meillä valmistetaan.

- Lisäämme matalan kynnyksen yhteydenpitoa läheisten suhteen, ja hyödynnämme läheiskirjeitä ja muita viestintäkanavia aktiivisesti. Kiinnitämme myös tehostetusti huomiota tiedonkulun sujuvuuteen henkilöstön välillä, jotta asiakkaiden arkeen liittyvä tieto välittyy mahdollisimman hyvin kaikille heidän kanssaan työskenteleville. Asiaa käsitellään aktiivisesti henkilöstöpalavereissa, jotta muistamme sen tärkeyden ja voimme kehittyä.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö	Yksikön johtaja Veera-Marketta Palmamäki Veera-marketta.palmamaki@tukena.fi

Riskien hallinnalla tavoitellaan turvallisia työoloja sekä asiakasturvallisuutta. Riskienhallinta ja organisaation sisäinen valvonta ovat osa johtamista, joiden kautta voidaan varmistaa toiminnan laillisuus sekä tuloksellisuus ja kyetään edistämään tavoitteiden saavuttamista. Tukenan johto, hallinto ja palveluyksiköiden vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että kaikilla työntekijöillä on riittävästi tietoa riskienhallintaan. Päivänsäteessä tehdään vuosittain palveluyksikön johtajan vuosikellon mukaisesti riskien ja mahdollisuuksien arviointi, kuten myös ergonomian, biologisten, fysikaalisten, kemikaalisten, tapaturmien, psykososiaalisten vaarojen ja kuormitustekijöiden arviointi. Riskienhallinta on jatkuvaa työtä eikä siinä tulla koskaan valmiiksi. Toimintaa tulee muuttaa asiakastilanteiden, toimintaympäristön ja tarpeiden muuttuessa. Riskien ja mahdollisuuksien säännöllisellä arvioinnilla tunnistetaan ja hallitaan riskejä sekä pyritään pienentämään riskitasoja. Lisäksi niiden kautta on tarkoitus tunnistaa palveluiden mahdollisuuksia sekä onnistumisia nykyisessä toiminnassamme ja kehittää palveluiden laatua.

Palvelun laadun varmistamiseen, omavalvontaan ja riskinhallintaan liittyviä dokumentteja ovat: palveluiden riskien ja mahdollisuuksien arviointi, Omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma (keittiö), pelastussuunnitelma, siivoussuunnitelma, hygieniasuunnitelma, tietosuoja- ja tietoturvaohjeistus, työsuojelun toimintaohjelma sekä toimintaohje asiakkaan katoamistilanteissa ja toimintaohje kuolemantapauksissa. Nämä kaikki ohjeet löytyvät IMS-toimintajärjestelmästä. Henkilöstömme osallistuu Päivänsäteen yksikkökohtaisten dokumenttien laadintaan kuten turvallisuus- ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Tavoitteena on tuoda mahdollisia riskejä ja epäkohtia esille avoimesti, matalalla kynnyksellä. Omavalvonnassa hyödynnetään myös sisäisten ja ulkoisten auditointien huomioita.

Keittiön omavalvontasuunnitelma ohjaa elintarviketyön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Elintarvikkeiden lämpötilamittaukset suoritetaan säännöllisesti. Yksikössä on suoritettu elintarvikelain mukaisia Oiva-terveystarkastuksia. Tarkastuksilla valvotaan mm. keittiötilan soveltuvuutta, riittävyyttä ja kunnossapitoa, tilojen, pintojen ja välineiden puhtautta, henkilökunnan toimintaa ja koulutusta, elintarvikkeiden käsittelyhygieniaa, lämpötilojen hallintaa ja tarjoilua.

Siivoussuunnitelman mukaan toimimalla vaikutetaan terveellisiin ja turvallisiin olosuhteisiin. Työntekijät ovat käyneet ensiapukoulutuksen ja ensiapuvalmiustaitoja päivitetään säännöllisin väliajoin. Tukena Päivänsäteen lääketurvallisuus ja työntekijöiden osaaminen varmistetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Päivänsäteen riskinhallinta edellyttää koko henkilöstön sitoutumista ohjeistuksien ja toimintatapojen noudattamisessa. Päivänsäteessä riskinhallintaan liittyvät havainnot ja kehittämiskohteet kirjataan Haipro-järjestelmään. Päivänsäteen johtaja käsittelee Haipro-ilmoitukset (asiakas- ja työturvallisuus ilmoitukset työsuojeluasiamiehen kanssa ja lääkepoikkeamat lääkevastaavan kanssa). Haipro-järjestelmään kirjataan syiden analysointi ja korjaavat toimenpiteet. Erityinen huomio kiinnitetään toistuviin tapahtumiin ja niiden juurisyyanalyysiin. Havaittuihin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä

piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin reagoidaan asian vaatimalla tavalla. Haipro-ilmoitus käsitellään tarvittaessa heti tai asia viedään henkilöstöpalaveriin, jossa tehdään päätöksiä tarvittavista muutoksista. Korjaavien toimenpiteiden avulla pyritään estämään läheltä piti -tilanteiden, haittatapahtumien ja laatupoikkeaminen toistuminen jatkossa. Tavoitteena on oppia tapahtumista ja parantaa toimintaa. Tarvittaessa muutetaan tai tarkennetaan työkäytäntöjä ja päivitetään työohjeet IMS-toimintajärjestelmään. Muutoksien jalkauttaminen koko työyhteisön tietoisuuteen varmistetaan tiedottamalla DomaCare-asiakastietojärjestelmän kautta ja henkilöstöpalavereissa ja palaverimuistioissa, jotka ovat koko henkilökunnan luettavissa IMS-järjestelmässä. Toimintajärjestelmään tehdyistä muutoksista tiedotetaan IMS:n kautta. Asiakkaita tiedotetaan mahdollisista muutoksista asiakaspalavereissa. Muutosten vaikutusta arvioidaan säännöllisesti.

Aluejohtajalle raportoidaan kuukausiraportilla keskeiset havainnot asiakasturvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja haittatapahtumista sekä niiden juurisyistä ja toteutetuista toimenpiteistä. Aluejohtajat käsittelevät tapaukset hallinnon kokouksissa. Yleisimpiä yksikössä ilmeneviä asiakasturvallisuuden tunnistettuja riskejä, joita aktiivisesti kehitetään ovat tapaturmat, lääkepoikkeamat, henkilöstöresurssiin liittyvät tekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Henkilöstöön ja toiminnan ylläpitämiseen kohdistuvat suurimmat riskit ovat kolmivuorotyön aiheuttama kuormitus, uhka- ja väkivaltatilanteet, psyykkinen ja fyysinen kuormitus sekä toimintatapoihin, perehdytykseen ja tiedonkulkuun liittyvät puutteet. Nämä riskit huomioidaan koulutussuunnittelussa, sisäisten ohjeistusten sekä toimintatapojen kehittämisessä ja työvuorosuunnittelussa yksilön tarpeiden huomioimisella mahdollisuuksien mukaan.

Riskien ja mahdollisuuksien arviointilomakkeelle määritellään ohjeistuksen mukainen riskitaso, joka perustuu riskin toistuvuuteen sekä vakavuuteen. Toimenpiteitä määritellessä riskinhallinnalle tai riskin lieventämiselle huomioidaan riskitaso. Myös Haiproa käsiteltäessä määritellään riskitaso toistuvuuteen ja vakavuuteen perustuen. Haipro-järjestelmä tunnistaa, mikäli poikkeaman vaarataso ylittää asetetut raja-arvot ja Haipro ohjautuu Tukenan asiantuntijalle, joka tarjoaa tarvittaessa vaaratapahtuman käsittelyyn apua ja ohjausta.

Riskien hallinnassa ja arvioinnissa tehdään yhteistyötä eri viranomaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa, joita ovat työterveyshuolto, ympäristöterveyshuolto, pelastuslaitos. Viranomaismääritykset luovat yhteistyölle säännöt ja aikataulut. Terveydensuojelulain mukaiset tarkastukset suoritetaan yksikössä 5 vuoden välein, joissa valvotaan yksikön toimintaa, tilojen terveellisiä olosuhteita, toiminnan riskitekijöitä ja niiden ennaltaehkäisyä. Päivänsäteessä toteutetaan säännöllisesti lääkehoidon auditoinnit ostopalveluna Terveystalolta. Työterveyshuolto (Mehiläinen) suorittaa säännöllisesti työpaikkaselvityksen, jossa tarkastellaan tilojen terveellisyyteen ja turvallisuuteen vaikuttavia asioita. Viimeisin Päivänsäteen työpaikkaselvitys on tehty 6.2.2024. Palotarkastukset suoritetaan pelastuslaitoksen toimesta kahden vuoden välein. Tarkastukset tehdään yhdessä kiinteistöhuollon kanssa. Tukena Päivänsäteelle on laadittu pelastussuunnitelma sekä Poistumisturvallisuussuunnitelma. Työntekijät perehdytetään pelastusturvallisuus ohjeisiin. Tukena Päivänsäteen turvallisuusvastaavaksi on nimetty ohjaaja, jonka tiedot löytyvät Päivänsäteen erillisestä vastuualuelistasta. Turvallisuusvastaava suorittaa uusien työntekijöiden kanssa turvallisuuskävelyt kiinteistöissä. Kiinteistöhuolto vastaa kiinteistöjen kunnossapidosta ja terveellisten tilojen ylläpidosta. Henkilöstö ilmoittaa Granlund Manager -sovelluksen kautta palvelupyynnöt kiinteistöön liittyvistä asioista huollolle. Kiireellisissä asioissa yhteys otetaan soittamalla. Työsuojelutarkastuksessa tarkastellaan myös osaltaan tilojen terveellisyyteen liittyviä asioita. Työsuojelutarkastukset suoritetaan viiden vuoden välein.

Asiakkaat ja läheiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ilmoittamalla asiasta suoraan ohjaajille tai yksikön johtajalle. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön johtajalle tai sosiaalihuollon viranhaltijalle. Muistutuksen tekemistä ja käsittelyä on kuvattu tarkemmin luvuissa 2.3 asiakkaan asema ja oikeudet sekä 2.4 muistutuksen käsittely.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa, aktiivista ja ennakoivaa jokapäiväistä toimintaa. Riskienhallinta on jatkuva prosessi ja luonnollinen osa yhtiön suunnittelu- ja johtamisprosessia, päätöksentekoa, päivittäistä johtamista ja toimintaa sekä valvonta- ja raportointiketjuja. Kokonaisvaltaiseen riskienhallintaan kuuluu riskien tunnistaminen, riskien arviointi, riskien hallinta, tavoitteiden asettaminen, raportointi, seuranta sekä valvonta. Riskienhallinnan toteuttamiseen kuuluu, että poikkeamatilanteet ja riskitilanteet kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Riskit tuodaan esiin palavereissa, keskinäisissä keskusteluissa, työohjeiden laatimisessa sekä oman työskentelytavan arvioinnissa. Toiminnan suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa vastataan riskeihin. Riskien hallinnan avulla löydetään uusia mahdollisuuksia. Riskiä ei aina voida kokonaan poistaa. Vahinkojen sattumiseen on syytä aina varautua. Näin varmistetaan sujuva toiminta ongelmatilanteissa ja tapahtuvista vahingoista voidaan oppia. Mikäli riskiä ei voida poistaa, niin arvioidaan keinot riskin pienentämiseksi, siirtämiseksi tai toimintatapojen määrittämiseksi, joita tarvitaan riskin pysyessä osana ympäristöämme, jotta voidaan varmistaa työturvallisuus, asiakasturvallisuus, välttämään vahinkoriskejä ja toimimaan taloudellisesti kestävällä tavalla.

Omavalvonnalla pyritään ennaltaehkäisemään ja havaitsemaan Päivänsäteessä toimintatapoja, ympäristötekijöitä ja työvaiheita, jotka johtavat vaaratilanteisiin tai joka vaarantaa toiminnan tavoitteiden ja vaatimuksen toteuttamisen. Päivänsäteen vaaratapahtumat, turvallisuushavainnot ja haittatapahtumat käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa. Tavoiteaika on käsitellä poikkeamat tapahtuma kuukauden aikana, jotta tilanteesta voidaan oppia ja toimintaa kehittää aktiivisesti. Päivänsäteen johtaja saa kirjatusta Haiprosta sähköpostiin ilmoituksen ja käy katsomassa viipymättä tapahtuman sekä arvioi käsittelynopeuden tarpeen. Akuuttia käsittelyä vaativien Haiprojen käsittely aloitetaan heti. HaiPro-ohjelmassa ilmoitukset käsittelee palveluyksikön johtaja, poissaolojen aikana käsittelijänä toimii yksikön johtajan sijainen. Johtajan sijaisella on aina voimassa olevat lukuoikeudet yksikön asiakasturvallisuusilmoituksiin ja yksikön lääkevastaavalla lukuoikeudet yksikön lääkepoikkeamiin.

Asiakkaisiin kohdistuvat läheltä piti -tilanteet, asiakasvahingot ja lääkepoikkeamat kirjataan Haipron lisäksi myös DomaCare-asiakastietojärjestelmään ko. asiakkaan tietoihin. Asiakasvahingon jälkeiset toimintatavat on perehdytetty ohjaajille, asiakasta ja/ tai hänen läheistään tiedotetaan tapahtuneesta poikkeamasta, tarvittaessa ollaan yhteydessä terveydenhuoltoon ja asiakkaan voinnin seurantaa tehostetaan sekä havainnot dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään.

Tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja tiedottamisesta vastaa yksikön johtaja. Käsiteltäessä tilanteen syyt selvitetään ja määritetään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Yhteisen käsittelyn tavoitteena on oppia tapahtumasta ja estää tapahtuman toistuminen. Käsittely dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakasta koskevat toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäiseen kirjaukseen Palaveri-huomiona ja tiedon välittyminen ohjaajille varmistetaan lisäämällä DomaCaren keskusteluun velvoite käydä lukemassa kirjaus. Tietosuojan varmistamiseksi keskustelussa ei käytetä asiakkaan nimeä tai avata asiaa tarkemmin, näin voidaan varmistaa, ettei asiakastietoja jää järjestelmään asiakassuhteen päättymisen jälkeen. Viitetietona toimii asiakkaan asunnon numero. Lisäksi toimintatavan muutos tulee kirjata palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) säädetään työntekijän velvollisuudesta tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus 29 §).

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa ensisijaisesti omalle esihenkilölleen palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhasta. Ilmoituksen vastaanottaja käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi.

Päivänsäteessä henkilöstöä on ohjeistettu ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohtien uhista, jotka vaarantavat asiakkaan sosiaalihuollon toteutumista tai asiakasturvallisuutta. Käymme Päivänsäteessä säännöllisesti läpi Tukenan toimintaohjeen epäkohdasta ilmoittamiseen henkilöstöpalavereissa. Toimintaohje ja epäkohtailmoituksen prosessin eri vaiheet löytyvät kuvattuna IMS-järjestelmästä, jossa myös epäkohtailmoitusraportti tarvittaessa täytetään. Päivänsäteen johtajan tehtävänä on puuttua epäasialliseen kohteluun välittömästi. Henkilöstön tehtävä on ilmoittaa viipymättä havaitsemansa sosiaalihuollon toteuttamiseen liittyvät epäkohdat yksikön johtajalle sekä kirjata tieto DomaCareen asiakkaan päivittäiskirjaukseen ja siinä tapauksessa, ettei epäkohtia ilmoituksesta huolimatta korjata, ottaa yhteyttä lupa- ja valvontavirastoon. Johtajan tulee raportoida asia hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle ja ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Tehdyn selvityksen perusteella johtaja etenee tilanteen vaatimalla tavalla. Toimenpiteinä voi olla lisäperehdytys, ohjeiden selkeyttäminen, suullinen huomautus, kirjallinen varoitus tai irtisanominen. Johtaja ilmoittaa Valviran rekisteriin, mikäli työsuhteen aikana työntekijä syyllistyy kaltoinkohteluun tai muuhun rikokseen.

Tukena Päivänsäteen asiakasta kohdanneesta vaara- tai haittatapahtumasta tiedotetaan asiakkaalle ja hänen läheiselleen asiakkaan palvelujen suunnittelun yhteydessä sovitulla tavalla. Vaara- tai haittatapahtumasta ilmoittaa ensisijaisesti tilanteen havainnut työntekijä tai palveluyksikön johtaja. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen varataan mahdollisuus asiakasta kohdanneen vaara- tai haittatapahtuman käsittelyyn johtajan kanssa. Tarvittaessa johtaja järjestää tapahtuman käsittelyyn ulkopuolista apua. Poikkeamatilanteet, jotka aiheuttavat asiakkaalle korvattavaa vahinkoa, informoidaan asiakasta tai läheistä korvausten hakemisesta.

Vakavista vaaratilanteista, jotka vaarantavat tai vahingoittavat asiakkaan henkeä ja terveyttä ilmoitetaan viipymättä yksikön johtajalle. Viipymättä ilmoittamisella tarkoitetaan reagointia heti, kun se on turvallisuuden kannalta mahdollista, eli lisäavun saavuttua tai viranomaisten otettua tilannejohdon. Yksikön johtaja ohjeistaa henkilöstöä toimintatavoissa sekä ottaa palveluyksikkötasolla tiedotusvastuun ja informoi tilanteesta Tukena Oy:n aluejohtajaa. Yksikön johtaja varmistaa vakavan vaaratilanteen raportoinnin tilaajan edustajalle, valvontayksikölle sekä vammaispalveluille. Yksikön johtaja noudattaa raportoinnissa tilaajan antamia toimintaohjeista sekä varmistaa vaaratilanteen mukaan tiedon myös muille tarvittaville tahoille. Vakavissa vaaratilanteissa arvioidaan aina myös henkilöstön tarvetta saada riittävää tukea tilanteen purkamiseen. Vakavat vaaratilanteet käsitellään Tukena Oy:n sisällä seuraavasti: Yksikön johtaja käsittelee henkilöstön kirjaaman haipron ja määrittelee vaaratapahtumalle vakavuusasteen, jossa vakavan riskiluokan haiprot käynnistävät tarpeen vaaratilanteen analysoinnille. Tähän osallistuu yksikön johtajan lisäksi aluejohtaja ja erityisasiantuntija ja/tai työsuojelupäällikkö. Lisäksi hyvinvointialue tekee päätöksen vakavien vaaratilanteiden tutkinnan aloittamisesta. Tällöin yksikön johtaja vastaa tarvittavien tietojen välittämisestä ja toimii yhteyshenkilönä sekä varmistaa Päivänsäteen henkilöstön osallistumismahdollisuuksista tutkinnan edistämiseksi pyydetyillä tavoilla.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Tukena Päivänsäteessä sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat osa johtamista. Henkilöstö havainnoi turvallisuutta ja täyttää HaiPro-ilmoituksia, joiden käsittely toteutetaan sovitun prosessin mukaisesti. Päivänsäteessä yksikön johtaja huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja henkilön riittävästä tiedonsaannista turvallisuusasioissa. Yksikön riskienhallinta varmistetaan henkilöstön perehdytyksellä, koulutuksella sekä ohjeiden ja tietojen päivityksellä. Johtajan tehtävä on varmistaa, että yksikössä on riittävästi resursseja turvallisen toiminnan toteuttamiseen sekä arvioida toimintaan ja talouteen liittyviä riskitekijöitä, laatia toimenpidesuunnitelmat riskien hallitsemiseksi ja raportoida johtoryhmälle toimenpiteiden vaiheet sekä vaikutukset. Johtajan keskeinen tehtävä on myös myönteisen asenneympäristön ylläpitäminen, jotta epäkohtia ja turvallisuutta heikentäviä tekijöitä on turvallista tuoda esille ja arvioida.

Päivänsäteessä ohjaajat osallistuvat riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisen ympäristön ylläpitämisen ja kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseen. Turvallinen työympäristö sekä asiakkaiden asuinympäristö edellyttää, että koko työyhteisö sitoutuu noudattamaan sovittuja käytäntöjä sekä aktiivisesti kehittämään toimintaa, kun muutoksia tarvitaan. Henkilöstön monipuolista osaamista arvostetaan ja hyödynnetään, jotta laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan yksikön Haipro-ilmoituksia käsiteltäessä sekä vuosittaisella riskien arvioinnilla. Arviointia tapahtuu myös palautteita käsiteltäessä (työyhteisövirekysely, suora palaute, asiakaspalaute) sekä erilaisia omavalvontaan liittyviä työohjeita ja suunnitelmia laatiessa tai päivittäessä.

Päivänsäteeseen on nimetty hygieniavastaava, joka huolehtii hygieniaohjeistuksien sekä siivoussuunnitelman päivittämisestä, jotta ne vastaavat yksikön käytäntöjä. Hygieniavastaavan henkilötiedot ovat löydettävissä IMS-järjestelmästä ”Päivänsäde henkilöille nimetyt vastuut” dokumentilta. Toiminnassamme hyödynnetään Hyvaksin hygieniahoitajan antamia ohjeita sekä tiedotteita. Hygieniavastaava toimii työvuorojen mahdollistaessa yhteyshenkilönä hygieniahoitajan kanssa, mikäli tarvitsemme yksikössä lisäohjeita. Päivänsäteessä on siivoussuunnitelman lisäksi epidemiasuunnitelma ja hygieniasuunnitelma, jotka löytyvät IMS-järjestelmästä. Päivänsäteessä johtaja tai hänen varahenkilönsä huolehtii hygieniatarvikkeiden ja suojavälineiden tilaamisesta. Henkilöstö listaa puutteita hoitotarvikevarastossa olevalle listalle. Tilaukset tehdään keskitetysti 4–6 viikon välein.

Tehdyistä Haiproista tulee ilmoitus Haipro-ilmoituksen määritellylle käsittelijälle. Palveluyksikön johtajan tai hänen sijaisensa lisäksi Haiprot ohjautuvat aluejohtajan tietoon sekä poikkeamatyypin mukaan Tukenan määrittämälle osaajalle. Tietosuojaloukkaukset Tukenan tietosuojavastaavalle, lääkepoikkeamat yksikön lääkevastaavalle ja Tukenan lääkehoidon vastuuhenkilölle. Haiprot käsitellään tarvittaessa heti tai henkilöstöpalaverissa. Käsittelyssä etsitään juurisyyt sekä mietitään korjaavat toimenpiteet. Käsittely kirjataan Haipro-ilmoituksen lisäksi henkilöstöpalaverimuistioon, joka tallennetaan IMS-järjestelmään ja tarvittaessa asiakastietojärjestelmään. Käsittelyn yhteydessä sovitaan vastuuhenkilöt toimeenpanolle eli vastuuhenkilö ohjeen muuttamiselle yms. Uusien käytäntöjen vaikuttavuutta arvioidaan seurannalla. Palaverimuistioissa on käytössä sähköiset lukukuittaukset. Tärkeät muutokset ilmoitetaan myös suullisesti, raporteilla ja DomaCaren asiakastietojärjestelmän kautta. IMS-järjestelmän päivitetyistä dokumenteista ja palaverimuistioista tulee aina ilmoitus työntekijän sähköpostiin, jonka avulla varmennetaan informaation siirtyminen. Henkilöstömme on velvoitettu lukemaan sähköpostia jokaisessa työvuorossa.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikissa Päivänsäteen alihankintana tuotetuissa tai ostetuissa palveluissa on kirjatut palvelusopimukset tai hankintasopimukset. Sopimuksiin on kirjattu palvelun sisältö ja yhdessä sovitut asiat. Arviointia tehdään säännöllisesti palvelun laadusta. Yksiköstä käsin otetaan yhteyttä palveluiden tuottajaan, mikäli huomataan jotain poikkeavaa laadun-, sisällön- tai turvallisuuden vaatimuksista.

Tilauksien tai palvelun vastaanottaja tarkistaa tuotteiden ja palveluiden laadun ja ilmoittaa mahdollisista puutteista toimittajalle tai palvelun tuottajalle. Elintarvikkeista tarkistetaan laatu ja päiväysmerkinnät ruokapalveluohjaajan toimesta kuormaa purkaessa.

Hälytysjärjestelmien säännölliset testaukset ovat osa ostopalveluiden valvontaa. Siivouspalveluiden kanssa järjestetään säännölliset palaverit ja laatukierrot. Kiinteistöhuollon mahdolliset puutteet raportoimme Granlund-järjestelmän kautta. Palautteen tarkoitus on korjata mahdolliset puutteet ja parantaa toimintaa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta tarkoittaa varautumista yllättäviin tilanteisiin ja poikkeusoloihin, johon valmistautumattomuus voisi aiheuttaa vaaraa tai vahinkoa Tukenalle, henkilöstölle tai palvelun käyttäjille. Varautuminen on riskinhallintaa, jolla varmennetaan toiminnan jatkuvuus. Tukenalle on laadittu valmiussuunnitelma (IMS), joka täydentää yhtiön toimintajärjestelmä- ja riskinhallintakokonaisuutta ja tukee lakisääteisten velvoitteiden toteutumista, joita palveluntuottajalle, kunnille ja palveluista järjestämisvastuussa oleville on määritelty. Valmiussuunnitelman avulla edistetään palveluyksiköiden kykyä jatkaa palveluiden tuottamista palvelutarpeiden mukaisesti ja asiakasturvallisuus säilyttäen.

Tukena Oy:n valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelman lisäksi Päivänsäteessä on yksikkökohtaiset toimintaohjeet sähkökatkojen varalle (IMS: Sähkökatko toimintakortti), pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Edellä kuvattujen lisäksi Päivänsäteeseen on laadittu toimintaohjeet: asiakkaan kuolema palveluyksikössä, asiakkaan katoaminen palveluyksiköstä, toimintaohje väkivaltatilanteisiin, toimintaohje äkillisiin poissaoloihin sekä veritapaturmiin. Kaikki toimintaohjeet löytyvät IMS järjestelmästä.

Poikkeustilanteissa noudatamme ensisijaisesti palo- ja pelastusviranomaisten antamia ohjeita. Ilmoitamme heti hyvinvointialueelle (Hyvaks) sellaiset tapahtumat, jotka vaikuttavat merkittävästi toimintaamme tai asiakasturvallisuutta merkittävästi vaarantavat tapahtumat. Myös palvelutoiminnan keskeyttävät tapahtumat ovat häiriötilanteita, joista ilmoitetaan viipymättä hyvinvointialueen edustajalle. Hyvinvointialueen kanssa laaditussa sopimuksessa on mainittu tarkemmin kenelle missäkin tilanteessa olemme raportointivelvollisia.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Vastuut ja toimeenpano

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?	Yksikön johtaja Veera-Marketta Palmamäki Veera-marketta.palmamaki@tukena.fi
Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?	Päivänsäteen yksikön johtaja, vastaavat ohjaajat ja henkilöstö

Toimeenpano

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

Päivänsäteessä omavalvontasuunnitelman lukeminen on osana perehdytysohjelmaa. Päivänsäteen omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa yksikön johtaja, koko henkilöstö vastaa omalta osaltaan siitä, että palvelua tuotetaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Päivänsäteen omavalvontasuunnitelma on nähtävissä verkkosivuillamme, IMS-järjestelmässä sekä molemmissa kiinteistöissä (Palstatie 8 takkahuoneessa ja Palstatie 10 olohuoneessa tv-tason alla). Omavalvontasuunnitelmien sijainti on informoitu yleisissä tiloissa erillisellä tiedotteella.

Dokumentti on ajantasainen ja päivitetään, kun sisältöön tulee muutostarpeita. Dokumentin päivittämisestä tulee ilmoitus henkilöstömme henkilökohtaiseen sähköpostiin ja lisäksi asia tiedotetaan DomaCaren keskustelussa sekä henkilöstöpalaverissa, jossa asetetaan myös aikaraja mihin mennessä omavalvontasuunnitelma tulee lukea. Mikäli omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vain tietyiltä osin, kerrotaan myös keskeiset muutokset informoinnin yhteydessä. Henkilöstön tiedonsaantia seurataan sähköisten lukukuittausten avulla IMS-järjestelmässä. Henkilöstöpalavereissa käsitellään säännöllisesti asioita, jotka ovat osa omavalvontaamme ja tämä mahdollistaa ymmärryksen lisääntymisen, kehitystarpeiden huomioimisen sekä laatulupauksiemme merkityksen päivittäisessä toiminnassamme.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä Tukenan verkkosivuilla sekä palveluyksikön tiloissa. Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään neljän

kuukauden välein sekä aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelman lopussa olevaan muutoslokiin.

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

Palveluyksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta ja päivittämisestä vuosittain, tai tilanteissa, jolloin toiminnassa tapahtuu palveluun, asiakasturvallisuuteen tai toimintatapoihin liittyviä muutoksia. Toteutumista seurataan henkilöstöpalavereissa. Henkilöstömme erityisosaamista ja vastuualueiden mukana tullutta tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja omavalvonnassa. Omavalvonnan toteuttamisen valvonnassa otetaan huomioon saadut palautteet

Muutosloki

Versio 11

3.11.2026

S. 16 korjattu kirjoitusvirhe vuorovahvuuksista

Versio 10

2.11.2026

2.1. palveluiden laadun varmistaminen s. 7: Tuloskorttia koskeva tieto poistettu, korvaavana kerrottu OKR-malliin liittyvistä toimintatavoista.

2.10. Lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan tiedot muutettu

2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen: Lisätty vuoden 2026 asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyiden tuloksia sekä toimenpiteitä.

Koko omavalvontasuunnitelmaa koskeva korjaus: Palvelupäällikkö nimike poistettu ja korvattu nimikkeellä Aluejohtaja.

Versio 9

3.7.2026

2.5. Henkilöstö: Tarkennettu tietoa, lähihoitajan pätevyys varmennetaan sekä Terhikki-, että Suosikkirekisteristä.

2.9. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö: Tarkennettu kohtaa kirjaamisen laadun seurannasta sekä kutsulaitteiden testauksesta.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely: Päivitetty kuvaus vakavan vaaratapahtuman tutkinnasta ja toimintatavoista vakavan vaaratilanteen tapahduttua.

Versio 8

29.5.2026

1.3. Poistettu hoitajakutsu.fi palveluyksikön ostopalveluista
1.4. korjattu tieto tehostetusta palveluasumisesta ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi.
2.3. Päivitetty kappaletta Ilmoitusvelvollisuus valvontalaki 29 § sekä sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan yhteystiedot.
Korjattu aluehallintovirastot lupa-ja valvontavirastoiksi.
2.4. Päivitetty muistutuksen käsittelyä sekä lisätty kirjaamon yhteystiedot.
2.6. Päivitetty tietoa mitoituksen seurannasta ja vuorovahvuudet. Rekisteröinnin mukainen vähimmäismitoitus.
2.9. Lääkinnälliset laitteet: tarkennettu lääkinnällisten laitteiden olevan CE-merkittyjä, korjattu lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilöä.
Tietojärjestelmät: Lisätty tietoa kirjaamisen laadun seurannasta sekä päivitetty tietoa hoitajakutsujärjestelmästä.
2.10. lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja päivitetty

Versio 7

22.4.2026

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

Muutosloki lisätty dokumentin loppuun.

Versio 6

25.3.2026
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.

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."

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]
25.3.2026 22:21 Palmamäki, Veera: Dokumentti on hyväksytty

Versio 5

30.5.2025 Dokumentti on hyväksytty

Versio 4

6.1.2025 Dokumentti päivitetty uudelle omavalvontasuunnitelmapohjalle

6.1.2025 Dokumentti on hyväksytty

Versio 3

4.10.2024 Päivitetty vartiointiliike, annosjakelupalvelu
4.10.2024 Dokumentti on hyväksytty

Versio 2

21.5.2024 Dokumentti on hyväksytty

Versio 1

2.6.2023: Dokumentti on hyväksytty

Tukena Oy
Pinninkatu 51
33100 Tampere