



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Ykkökoti Eerola

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA

KOSKEVAT TIEDOT VIRHE. KIRJANMERKILLE EI OLE ANNETTU NIMEÄ.

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS VIRHE. KIRJANMERKILLE EI OLE ANNETTU NIMEÄ.

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.2 Vastuu palvelujen laadusta **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.3.1 Asiallinen kohtelu **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.4 Muistutusten käsittely **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.5 Henkilöstö **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.8 Toimitilat ja välineet **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.10 Lääkehoitosuunnitelma **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA VIRHE. KIRJANMERKILLE EI OLE ANNETTU NIMEÄ.

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN VIRHE. KIRJANMERKILLE EI OLE ANNETTU NIMEÄ.

4.1 Toimeenpano **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen **Virhe. Kirjanmerkille ei ole annettu nimeä.**

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<i>Palveluntuottaja</i> Ykkös- ja Onnikodit Oy
<i>Katuosoite</i> Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
<i>Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot</i> Jani Seppänen Palvelujohtaja 050 3165201 jani.seppanen@mehilainen.fi

<i>Toimintayksikö</i> Ykköskoti Eerola	<i>Y-tunnus ja OID-koodi</i> 3210520-2
<i>Esihenkilö / vastuuhenkilö</i> Katja Kurittu	<i>Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti)</i> 0400 928185 katja.kurittu@mehilainen.fi
<i>Toimintayksikön katuosoite</i> Tanhuantie 26	<i>Postinumero ja toimipaikka</i> 45150 Kouvola
<i>Palvelut / asiakasryhmä</i> Ympärivuorokautinen palveluasuminen 15 paikkaa Yhteisöllinen palveluasuminen 13 paikkaa	<i>Asiakaspaikkamäärä</i> 28
<i>Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu)</i> Läsnäpalvelu	
<i>Hyvinvointialue</i> Kymenlaakson hyvinvointialue	
<i>Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot</i> Kymenlaakson hyvinvointialue: Taija Kuokkanen ja Mirja Piispa 05 2206 250 sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: 040 514 2535 asiavastaava@itauusimaa.fi	

Keskiuudenmaan hyvinvointialue:
Anne Mikkonen 040 807 475
Susanna Honkala 040 807 4756
sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 8.2.2022	Palvelu, johon myönnetty Ympärivuorokautinen palveluasuminen ja yhteisöllinen palveluasuminen
---	--

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ykköskoti Eerola tarjoaa mielenterveysasiakkaille ympärivuorokautista ja yhteisöllistä palveluasumista. Haluamme tarjota asukkaille kodinomaisen arjen, jossa yhteisöllisyys näkyy aktiivisena arkena, yhdessä olemisena ja asukkaiden osallisuudessa arjen toiminnassa ja päätöksissä. Arkeamme rikastuttaa yksikön oma kissa Jokke, jonka hyvinvoinnista asukkaat huolehtivat päivittäin huolella.

Ykköskoti Eerolan henkilökunnan tavoitteena on luoda ja ylläpitää positiivista, kannustavaa ja arvostavaa ilmapiiriä, jossa jokaista asukasta tuetaan yksilölliseen kuntoutumiseen. Henkilöstömme hyvä työmotivaatio, me-henki, sitoutuminen ja vahva ammatillinen osaaminen tukee asukkaiden sitoutumista heidän omaan toteuttamissuunnitelmansa mukaiseen kuntouttavaan toimintaan, jolla asukkaat saavuttavat oman suunnitelmansa mukaisen itsenäisyyden ja omatoimisuuden tason, joka parantaa heidän elämänlaatuansa ja toiveikkuutta. Eerolassa hommat hoidetaan hyvin, avointa keskustelua, tasa-arvoisuutta ja läpinäkyvyyttä korostaen, mutta huumoria ja naurua unohtamatta.

Toivon ja merkityksellisyyden luominen ja ylläpitäminen on Eerolassa arvo, joka ohjaa kaikkea toimintaa. Tuemme ja ohjaamme asukasta mahdollisimman hyvään elämään turvallisessa ja virikkeellisessä ympäristössä ja samalla kunnioitamme jokaisen itsemääräämisoikeutta ja vastuuta omista valinnoistaan. Eerolassa vallitsee positiivinen ja keskustelevalta ilmapiiri: sallimme erilaisuuden, otamme uudet työntekijät, vierailijat ja uudet

asukkaat lämpimästi vastaa, autamme toisiamme ja tuomme avoimesti esiin päivittäisiä kehittämisajatuksia ja ilon aiheita.

Toiminta-ajatus on yhdenmukainen Ykköskoti Eerolan julkisen viestinnän (nettisivut, esitteet, markkinointimateriaali) kanssa. Yhdenmukaisuus tarkistetaan vuosittain omavalvonnan päivityksen yhteydessä, ja mahdolliset ristiriidat korjataan viipymättä

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Ykköskoti Eerolassa systemaattinen laadunhallinta on kiinteä osa johtamis- ja toimintajärjestelmää. Toiminta on ennakoivaa ja itseohjautuvaa, ja se täyttää niin asiakkaiden, ympäristön kuin lainsäädännönkin asettamat vaatimukset. Laadunhallintajärjestelmämme noudattaa **ISO 9001**, **ISO 14001** ja **ETJ+** -standardeja. Työyhteisön tukena on yhteinen laatukäsikirja, joka kokoaa yhteen kaikki laatuun liittyvät ohjeistukset ja toimii käytännön työkaluna päivittäisessä laatutyössä.

Palvelullemme asetetut laatuvaatimukset pohjautuvat hyvinvointialueen puitesopimukseen, valvontalakiin sekä Ykköskotien omaan laatulupaukseen: *mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä*. Tämä lupaus konkretisoituu viidessä osa-alueessa:

- Yksilöllinen ohjaus, kuntoutus ja tuki, jossa huomioidaan asiakkaan toiveet ja voimavarat.
- Turvallinen ilmapiiri ja kuntoutumista tukeva ympäristö.
- Oma viihtyisä koti, jonka asukas saa sisustaa itse.
- Yhteisöllisyys ja osallisuus, joka mahdollistaa aktiivisuuden kunkin voimavarojen mukaan.
- Säännöllinen ja terveellinen ravitsemus ruoan maittavuudesta tinkimättä.

Laadun toteutumista seurataan ja arvioidaan yksikössämme jatkuvasti monipuolisten ja toisiaan täydentävien mittarien avulla. Keskeisin työkalu kokemuksellisen laadun arvioinnissa on laatuindeksi, joka kerää näkemyksiä suoraan asukkailta, heidän läheisiltään, henkilöstöltä sekä palvelun tilaajilta. Kyselyitä toteutetaan vähintään kolmen kuukauden välein, ja niiden tulokset raportoidaan kuukausittain asteikolla 0–100. Saatuja

tuloksia ei tarkastella vain tilastoina, vaan ne käsitellään säännöllisesti henkilöstökokouksissa, joissa sovitaan konkreettisista kehittämistoimenpiteistä laadun parantamiseksi.

Kokemustiedon rinnalla hyödynnetään toiminnallisia mittareita, joita seurataan suoraan DomaCare-asiakastietojärjestelmästä. Näiden avulla varmistetaan kuntoutuksen ja ohjauksen tosiasiallinen toteutuminen asukkaan arjessa. Seurannan kohteena ovat muun muassa omaohjaaja-ajan toteutuminen, jolloin tavoitteena on vähintään yksi omatuokio viikossa jokaiselle asukkaalle, sekä kirjaamisen kattavuus, jolla varmistetaan dokumentointi jokaisesta työvuorosta. Myös läheisyhteistyön säännöllisyyttä seurataan järjestelmällisesti osana hoidon laadun varmistamista.

Kokonaisuuden täydentävät valvonnalliset työkalut, jotka muodostavat järjestelmällisen raamin laadunvarmistukselle. Tähän kokonaisuuteen kuuluvat säännölliset omavalvontakyselyt, sisäiset ja ulkoiset auditoinnit, kvartaaliarvioinnit sekä käytännön omavalvontakäynnit. Näiden rakenteellisten menetelmien avulla varmistetaan, että yksikön toiminta vastaa kaikissa olosuhteissa sille asetettuja laatu- ja turvallisuustavoitteita sekä lainsäädännön vaatimuksia.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti noudattamalla sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännön vaatimuksia. Käytännön toimia ovat muun muassa lääkehoidon turvallisuuden jatkuva auditointi, henkilöstön lääkelupien ja osaamisen varmistaminen sekä turvallisuuskävelyt. Kaikki havaitut poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet analysoidaan viipymättä, ja niiden pohjalta tehtävät korjaavat toimet kirjataan omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin. Tämä prosessi takaa, että laatuvaatimukset toteutuvat jokaisen asukkaan arjessa turvallisena ja yksilöllisenä hoivana.

Lainsäädäntö:

- Asiakastietolaki (703/2023) – Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä Finlex

- Asiakaslaki (812/2000) – Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista Finlex
- Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) Finlex
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) Finlex
- Mielen terveyslaki (1116/1990) Finlex
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Finlex
- Tartuntatautilaki (1227/2016) Finlex
- Terveysturvallisuuslaki (763/1994) Finlex
- Tietosuojalaki (1050/2018) Finlex
- Valvontalaki (741/2023) – Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta Finlex

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomais määräysten mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä.

Yksikönjohtajan työparina toimii arjen johtamisessa yksikön tiimivastaava. Tiimivastaava huolehtii yksikön arjen toiminnan sujuvuudesta ja organisoinnista. Hän varmistaa, että asukkaiden kuntoutusta toteutetaan sovitusti ja kuntoutuksen arviointi ja raportointi toteutetaan ajallaan. Tiimivastaava osallistuu sijaishankintaan ja perehdyttää uusia työntekijöitä.

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman päivityksestä ja sen seurannasta. Hän huolehtii työntekijöiden lääkeluvista ja niiden ajantasaisuudesta. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja ottaa vastaan lääkehoidon näytöt ja vastaa lääkehoidon perehdytyksestä. Hän seuraa lääkehoidon toteutumista ja osallistuu asukkaiden lääkehoidon ohjaukseen. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja jakaa tietoa ja perehdyttää työntekijöitä terveyden ja sairaanhoidon asioissa.

Lääkehoidosta vastaavalla sairaanhoitajalla on kokonaisvaltainen ymmärrys asukkaan terveyden ja sairaanhoidosta ja sen koordinoimisesta.

Palvelujohtajan tehtävänä on tukea kokonaisvaltaisesti oman alueensa yksiköiden esihenkilöitä sekä laadun henkilöstön, että talouden johtamisessa ja toiminnan kehittämisessä.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaat hakeutuvat yksikön palveluiden piiriin tilaajan sosiaalityöntekijän esityksellä. Päätöksen asiasta tekevät asiakas ja hyvinvointialueen asiakasohjaaja yhteistyössä. Tilaaja on pääasiassa hyvinvointialue, joka tekee asiakkaalle palvelutarpeen arvion, jonka perusteella laaditaan palvelusuunnitelma. Yksikössä laaditaan palvelun toteuttamissuunnitelma perustuen tähän palvelusuunnitelmaan. Asukkaan muuttaessa Ykköskoti Eerolaan hänelle nimetään omaohjaaja, joka vastaa asukkaan kuntoutumisprosessin suunnittelusta ja seurannasta yhdessä muun henkilöstön kanssa.

Turvaamme asukkaan oikeuden ja pääsyn terveydenhuollon palveluiden piiriin monipuolisesti. Kymenlaakson hyvinvointialue tarjoaa alueella toimiviin ostopalveluyksiköihin yleislääkäripalvelun, jota tuottaa Terveystalo. Eerolassa omalääkärinä toimii Lii Oronurm, joka käy yksikössä paikan päällä kerran kuukaudessa, ja lisäksi lääkärikierto toteutetaan puhelimitse viikoittain. Tämä lääkäripalvelu kuuluu kaikille yksikön asukkaille, mukaan lukien muilta hyvinvointialueilta tulleet asukkaat. Avustamme asukkaita myös muiden tarvittavien palveluiden, kuten erikoissairaanhoidon pääsyssä, laboratoriokäynneissä, ajanvarauksissa, saattamisessa ja yhteydenpidossa. Asukas osallistuu aina oman toteuttamissuunnitelmansa laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon yhdessä omaohjaajansa kanssa. Kuntoutuja saa ohjausta arjen toiminnoissa, asioimisessa, hänelle kuuluvien etuuksien ja palveluiden hankkimisessa sekä ympäristön toimintamahdollisuuksien hyödyntämisessä.

Arvioinnin lähtökohtana on asukkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Palvelun alussa toteutetaan arviointijakso, jonka tavoitteita ovat muun muassa kuntoutujan lähtötilanteen määrittely systemaattisen arvioinnin avulla sekä toimintakyvyn, tuen tarpeen ja voimavarojen alkukartoitus. Palvelutarpeen arviointi kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn. Henkilöstömme on sitoutunut noudattamaan organisaation laatimaa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden yleistä ohjetta, itsemääräämisoikeuden vahvistamisen käsikirjaa (IMO). Olemme kehittäneet asiakaskohtaamisten laatua ja itsemääräämisoikeuden toteutumista yksikössä suoritetun kohtaamisen itseauditoinnin sekä koulutusten avulla. Laadun kehittämistä jatketaan tavoitteellisesti, ja vuoden 2026 sisäisen auditoinnin teemana on laadukas arki ja osallisuus. Auditoinnin tarkoituksena on pureutua syvällisesti siihen, mikä muodostaa hyvän arjen yksikössämme ja miten asukkaiden osallisuus toteutuu.

Hoito- ja toteuttamissuunnitelmaprosessia seurataan potilastietojärjestelmän kirjauksista, ja RAI-arvioinnit tehdään vähintään kahdesti vuodessa tai tilanteen muuttuessa oleellisesti. Asukkaalla on oikeus nähdä itseään koskevat kirjat rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen kirjallisella luvalla ja ohjeistuksella. Asukkaan oikeusturvan varmistamiseksi sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä muistutusohjeet ovat julkisesti nähtävillä yksikön ilmoitustaululla, joka sijaitsee lääkehuoneen oven viereisellä seinällä. Asukkaan ja mahdollisesti hänen läheistensä, tilaajan ja henkilökunnan yhteistyönä määritetään myös mahdollisen palvelutarpeen päättyminen tai väheneminen siten, että asukas voi siirtyä vähemmän tuettuun palvelumuotoon.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Ykköskoti Eerolassa jokaisella asukkaalla on oikeus arvokasta ja kunnioittavaan kohteluun. Arjen työssä tämä tarkoittaa asukkaan itsemääräämisoikeuden vaalimista ja syrjimättömyyttä kaikissa vuorovaikutustilanteissa. Henkilöstö on sitoutunut noudattamaan korkeita eettisiä periaatteita, ja jokainen yhteisön jäsen on velvoitettu

puuttumaan välittömästi, mikäli hän havaitsee merkkejä epäasiallisesta kohtelusta tai kaltoinkohtelusta.

Turvallisuuden ja palvelun laadun varmistamiseksi yksikössä noudatetaan tarkasti valvontalain 29 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Sen sijaan, että ilmoittaminen nähtäisiin vain hallinnollisena velvoitteena, se on Eerolassa osa avointa ja turvallista ilmoitusilmapiiriä. Henkilöstöä kannustetaan tuomaan esiin pienetkin huolet asukkaiden kohteluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista viipymättä yksikön vastuuhenkilölle. Vakavissa tilanteissa, joissa epäkohta tai sen ilmeinen uhka vaarantaa asukkaan asiakas- tai potilasturvallisuuden, yksikön johtaja tekee välittömästi valvontalain mukaisen ilmoituksen palvelunjärjestäjälle (Kymenlaakson hyvinvointialue) sekä Lupa- ja valvontavirastolle (LVV). Mikäli yksikön johtaja on estynyt tai epäkohta koskee johtajan toimintaa, ilmoitusvastuusta vastaa palvelujohtaja. Ilmoitus tehdään viipymättä ja ilman aiheetonta viivytystä heti, kun epäkohta on tullut johdon tietoon, eikä sen tekeminen edellytä sisäisen selvitystyön valmistumista

Varmistamme tietoisuuden näistä oikeuksista ja velvollisuuksista käsittelemällä niitä säännöllisesti sekä asukas- että henkilöstökokouksissa. Asukkaille viestitään turvallisista tavoista ilmoittaa havainnoistaan, ja henkilöstölle painotetaan, että ilmoituksen tekeminen on suojattua: kielteiset vastatoimet ilmoittajaa kohtaan on ehdottomasti kielletty. Henkilöstön tulee ilmoittaa epäkohta viipymättä yksikön johtajalle. Jos epäkohta on vakava ja vaarantaa välittömästi asukkaan turvallisuuden, TAI jos yksikön johto ei ryhdy välittömiin korjaaviin toimiin, työntekijällä on oikeus ja velvollisuus ilmoittaa asiasta suoraan Lupa- ja valvontavirastolle (LVV).

Kaikki epäasialliset tilanteet ja havaitut epäkohdat kirjataan yksikön poikkeamajärjestelmään, jota hyödynnetään toiminnan laadun seurannassa ja riskienhallinnassa. Havaitut asiat käsitellään viipymättä asianomaisten ja tilanteessa olleiden kesken esihenkilön johdolla. Mikäli jatkotoimille on tarvetta, ollaan yhteydessä henkilöstöhallintoon ja toimitaan heiltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Tilanteet käydään läpi yhdessä asiakkaan tai hänen omaisensa, yksikön johtajan, tiimivastaavan sekä mahdollisuuksien mukaan omaohjaajan kanssa, ja keskustelusta laaditaan aina muistio.

Vakavissa tapahtumissa asiasta tiedotetaan asukkaan omalle sosiaalityöntekijälle, joka kutsutaan tarvittaessa mukaan selvitystyöhön.

Mikäli asukas kaltoinkohtelee toista asukasta, yksikössä ryhdytään välittömiin toimenpiteisiin kaltoinkohtelun lopettamiseksi; asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen on aina ensisijaista. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asukkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä, jossa ovat mukana tarpeen mukaan myös palvelun ostaja ja sosiaalitoimi. Jos kaltoinkohtelua havaitaan omaisen toimesta, yksikkö on yhteydessä sosiaalitoimeen yhteisen selvityskeskustelun järjestämiseksi. Asukkaalla on oikeus tehdä itsenäisiä päätöksiä ja rajauksia omaisen vierailujen suhteen oman turvallisuudentunteensa ja rauhansa varmistamiseksi

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen johdosta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 § 5 mom.).

Kiellettyjä vastatoimia ovat esimerkiksi: työsuhteen ehtojen heikentäminen, työsuhteen päättäminen tai irtisanominen, muu epäedullinen kohtelu (esim. työvuorojen muuttaminen, syrjintä, painostus) ja painostaminen ilmoituksen peruuttamiseen

Vastatoimien kieltö koskee kaikkia vilpittömässä mielessä tehtyjä ilmoituksia riippumatta siitä, osoittautuuko ilmoitettu epäkohta myöhemmin aiheelliseksi vai ei.

Jos työntekijä kokee joutuneensa vastatoimien kohteeksi ilmoituksen johdosta, hän voi ottaa yhteyttä: Työsuojeluvaltuutettuun tai luottamusmieheen, yksikön johtajaan tai palvelujohtajaan (jos vastatoimet eivät tule heiltä), Mehiläisen sisäiseen Whistleblowing-kanavaan (anonyymi ilmoituskanava) tai Lupa- ja valvontavirastoon (LVV).

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Ykköskoti Eerolassa itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Nämä perustuslakiin ja ihmisoikeussopimukseen pohjautuvat arvot ohjaavat kaikkea toimintaamme: asukkaalla on oikeus määrätä omasta elämästään ja päättää itseään koskevista asioista joko itsenäisesti tai tuettuna. Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Asukas osallistuu aktiivisesti toteuttamissuunnitelmansa laadintaan, ja hänen yksilölliset toiveensa, tavoitteensa ja suunnitelmansa huomioidaan suunnittelupalavereissa. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhdessä viikko-ohjelma, jonka toteuttaminen perustuu asukkaan toimintakykyyn ja halukkuuteen. Henkilökunnan rooli on muistuttaa, neuvoa ja avustaa, mutta asukas itse päättää ohjelmansa toteutuksesta. Arjen työssä tunnustetaan, että asukkaalla on oikeus muuttaa mieltään sovituista asioista, ja hänen päätöksentekokykyään arvioidaan aina asia- ja tilannekohtaisesti.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi noudatamme organisaation virallisia ohjeistuksia sekä mielenterveysasumispalveluihin soveltuvaa itsemääräämisoikeuden vahvistamisen käsikirjaa (IMO). Toiminnan tavoitteena on ennakoida ongelmatilanteet niin, että rajoitustoimiin turvautuminen on viimesijaista. Rajoittaminen on mahdollista ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on vakavassa vaarassa. Mahdollinen rajoitustoimenpide on aina lääketieteelliseen arvioon perustuva, turvallisuuslähtöinen, vähäisin mahdollinen ja määräaikainen. Kaikki rajoitukset dokumentoidaan toteuttamissuunnitelmaan, ja niistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset, jotka arvioidaan uudelleen vähintään kolmen kuukauden välein.

Yksikön yleiset turvallisuusjärjestelyt, kuten ulko-ovien yölukitus (klo 22–06) ja lääkehuoneen kameravalvonta, on erotettu selkeästi itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Lukitus on kiinteistön yleinen turvatoimi, joka ei estä asukkaiden liikkumisvapautta, ja kameravalvonta on puhtaasti lääkehoidon turvallisuutta varmistava

tekninen ratkaisu. Nämä toimet eivät kohdistu yksittäisiin asukkaisiin eivätkä loukkaa heidän yksityisyyttään.

Ykköskoti Eerolan toimintakulttuuri perustuu avoimuuteen ja korkeisiin eettisiin periaatteisiin, joihin kuuluu velvollisuus puuttua epäasialliseen kohteluun välittömästi. Noudatamme tarkasti valvontalain mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Vakavissa asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavissa tilanteissa yksikön johtaja tekee viipymättä ilmoituksen Kymenlaakson hyvinvointialueelle sekä Lupa- ja valvontavirastolle (LVV). Ilmoitus tehdään heti, kun epäkohta on tullut johdon tietoon. Myös jokaisella työntekijällä on lakisääteinen oikeus ja velvollisuus ilmoittaa vakavasta epäkohdasta suoraan viranomaiselle, mikäli sisäinen puuttuminen ei ole riittävää. Yksikön johtaja vastaa siitä, että henkilöstö on perehtynyt näihin periaatteisiin ja että asukkaiden oikeusturva toteutuu kaikissa olosuhteissa

2.4 Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Mikäli asiakas on tyytymätön palvelun laatuun tai kohteluun, hänellä, hänen laillisella edustajallaan tai läheisellään on oikeus tehdä muistutus. Asiakkaita ja omaisia opastetaan muistutusmenettelyssä, ja asiat pyritään käsittelemään ensisijaisesti yksikössä paikan päällä. Myös henkilökunta voi käynnistää menettelyn omasta aloitteestaan, jos se katsotaan tarpeelliseksi.

Muistutuksen tai kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö, jonka perusteella määritellään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Muistutukseen annetaan kirjallinen ja perusteltu vastaus. Se on hyvä käydä tekijän kanssa läpi myös henkilökohtaisesti. Yksikkö ilmoittaa muistutuksen saapumisesta palvelun tilaajalle (hyvinvointialue), jolle toimitetaan myös vastine. Asiakas voi tehdä kantelun hyvinvointialueelle, Lupa- ja valvontavirastoon (LVV) tai eduskunnan oikeusasiamiehelle. Kantelutapauksissa laaditaan virallinen vastine, jossa selvitetään tehdyt korjaavat toimenpiteet.

Yhteystiedot:

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava:

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävänä on neuvoa ja avustaa asiakkaita heidän oikeuksiinsa liittyvissä asioissa. Asiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteellisiin kysymyksiin, mutta auttaa esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.

Yhteystiedot Kymenlaakson hyvinvointialue:

Taija Kuokkanen ja Mirja Piispa

Puhelin: 05 2206 250 (Virka-aikana, käytössä takaisinsoittopalvelu)

Sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi

Yhteystiedot Itä-Uudenmaan hyvinvointialue:

Puhelinaika maanantaisin kello 9-13 ja torstaisin kello 9–13

Puhelinnumero: 040 514 2535

Sähköposti: asiavastaava@itauusimaa.fi

Yhteystiedot Keskiuudenmaan hyvinvointialue:

Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Tuusula

Anne Mikkonen

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

040 807 4755

Ja

Susanna Honkala

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

040 807 4756

Sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Asiakkaalla tai läheisellä on oikeus olla yhteydessä asiavastaavaan, jos hän on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Asiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä toimintayksikölle tai hyvinvointialueelle ennen varsinaisen kantelun tekemistä valvontaviranomaiselle (LVV).

Lupa- ja valvontavirasto:

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisena valvontaviranomaisena toimii Lupavalvontavirasto (LVV) 1.1.2026 alkaen. LVV korvaa aiemmat Valviran ja aluehallintovirastojen valvontatehtävät.

Verkkosivut: www.lvv.fi

Asiakaspalvelu: arkisin klo 9–15

Sähköposti: kirjaamo@lvv.fi

Päätoimipaikka: Tampere

Asiakkaalla, läheisellä tai henkilöstön jäsenellä on oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, jos hän katsoo, että palveluyksikön toiminnassa on lainvastaisia menettelyjä tai puutteita, joita ei ole korjattu omavalvonnallisoin toimin.

Eduskunnan oikeusasiamies:

Eduskunnan oikeusasiamies valvoo, että viranomaiset ja virkamiehet noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Sosiaalihuollon palveluissa oikeusasiamies valvoo erityisesti perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Verkkosivut: www.oikeusasiamies.fi

Asiakaspalvelu: arkisin klo 9–15

Sähköposti: oikeusasiamies@eduskunta.fi

Postiosoite: Arkadiankatu 3, 00102 Helsinki

Kantelu oikeusasiamiehelle voidaan tehdä, jos epäillään, että viranomainen, julkista tehtävää hoitava taho (kuten hyvinvointialue tai sen ostopalveluntuottaja) tai virkamies on menetellyt lainvastaisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä. Kantelu on maksuton, ja sen voi tehdä kuka tahansa, joka katsoo oikeuksiaan loukatun.

Viranomaisen annettua ratkaisunsa toimitaan annettujen ohjeiden mukaisesti.

Jos yksikössä käytössä olevia käytäntöjä muutetaan, niistä tiedotetaan työryhmälle sähköisten järjestelmien ja henkilökunnan kokousten kautta. Muistutusten tai reklamaatioiden perusteella tehdyt kehittämistoimet kirjataan omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot pidetään aina palvelunkäyttäjien ja läheisten saatavilla. Yhteystiedot löytyvät Ykköskoti Eerolassa yksikön ilmoitustaululta.

Muistutukset käsittelevät yksikön esimies ja palvelujohtaja. Tiedon kulusta vastaavat liiketoiminta- ja laatujohtaja. Asiakaslain (23 §) mukaisesti muistutuksesta ja vastauksesta ilmoitetaan myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Yksiköstä vastaava johtaja vastaa menettelystä. Kanteluvastineet valmisteleo palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa, ja ne hyväksyy liiketoimintajohtaja.

Kantelut ja päätökset toimitetaan laatujohtajalle yhteiseen tietokantaan tallennettavaksi.

Muistutusten käsittelyaika on Ykköskodeissa enimmillään 14 vuorokautta

2.5 Henkilöstö

Ykköskoti Eerolan toiminnan perustana on ammattitaitoinen ja riittävä henkilöstö, jonka rakenne on mitoitettu vastaamaan yksikön toimilupaa ja asukkaiden palvelutarpeita.

Henkilöstö koostuu yksikön johtajasta, tiimivastaava sairaanhoitajasta (1), lääkehoidon vastaavasta sairaanhoitajasta (1), sosionomeista (2), lähihoitajista (7) sekä kokista (1).

Ohjaajien tehtävistä vastaavat lähihoitajat sekä osittain sairaanhoitajat, joiden erityisvastuulla on yksikön lääkehoito ja sairaanhoidolliset tehtävät. Henkilöstö on paikalla ympäri vuorokauden, ja mitoituksen toteutumista seurataan tunti-indeksin avulla

viikkotasolla. Työtunnit jaetaan tasaisesti niin, että laadukas hoito ja turvallisuus varmistetaan kaikkina vuorokauden aikoina.

Yksikön ensisijaisena tavoitteena on toimia oman henkilöstön voimin, ja sijaishankinnasta vastaavat yksikön johtaja sekä tiimivastaava. Äkillisissä poissaoloissa sijaishankinnan käynnistää vuorossa oleva työntekijä. Yksiköllä on käytössään oma vakisijaislista, mikä takaa sen, että sijaistava henkilöstö tuntee asukkaat ja yksikön tavat. Toiminnassa ei pääsääntöisesti käytetä vuokratyövoimaa tai ulkopuolista alihankintaa oman henkilöstön täydentämiseen, vaan mahdolliset vajeet pyritään paikkaamaan omilla tutuilla sijaisilla tai oman henkilöstön joustavilla työvuorojärjestelyillä. Mikäli vuokratyövoimaa poikkeustilanteessa käytettäisiin, heiltä edellytetään samat ammattitaito- ja turvallisuusvaatimukset kuin omalta henkilöstöltä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet varmistetaan aina rekrytointivaiheessa tarkistamalla tiedot Lupa- ja valvontaviraston (LVV) JulkiTerhikki- tai JulkiSuosikki-rekisteristä. LVV on toiminut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisena valvontaviranomaisena 1.1.2026 alkaen, korvaten aiemmat Valviran ja aluehallintovirastojen valvontatehtävät. Samalla tarkastetaan alkuperäiset tutkintotodistukset ja työtodistukset sekä mahdolliset suosittelijat.

Työntekijöiden luotettavuus ja soveltuvuus varmistetaan huolellisesti. Kaikilta uusilta työntekijöiltä ja pitkäaikaisilta sijaisilta tarkastetaan rikosrekisteriote valvontalain 28 §:n (iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevät) mukaisesti, kun yksikön yksikön asiakasrakenteessa on myös iäkkäitä mielenterveyskuntoutujia. Lisäksi tartuntatautilain mukainen soveltuvuus ja LOVE-lääkehoidon osaaminen varmistetaan ennen työn aloitusta.

Tilapäisesti ammattihenkilön tehtävissä toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan tarkastamalla ajantasainen opintorekisteriote ja varmistamalla kertyneiden opintopisteiden riittävyys suhteessa tehtävään. Yksikössä ei ole tällä hetkellä opiskelijoita ammattihenkilön tehtävissä. Mikäli opiskelijoita palkataan tilapäisiksi ammattihenkilöiksi, heidän ohjauksensa, johtonsa ja valvontansa toteutetaan nimeämällä jokaiselle opiskelijalle vastuullinen ohjaaja. Jos opiskelijalle myönnetään yksikkökohtainen lääkehoitolupa, nimetään hänelle aina lääkehoitoluvallinen ohjaaja.

Opiskelijan opintojen eteneminen varmistetaan opintorekisteriotteiden tarkistuksella ennen tehtävissä aloittamista.

Huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden antaminen injektiona on kiellettyä lähihoitajille sekä lääkeshoidon koulutuksen saaneille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille. Opiskelijoille, missä tahansa koulutuksensa vaiheessa, on huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden antaminen injektiona kiellettyä.

Perehdytys on Ykköskodeissa suunniteltu ja vastavuoroinen prosessi, joka koskee kaikkia työntekijöitä työsuhteen muodosta riippumatta. Perehdytysohjelma räätälöidään yksilöllisesti huomioiden työntekijän kokemus ja tehtävänkuva. Käytössä on sähköinen perehdytysmateriaali (Moodle) sekä yksikkökohtaiset tarkistuslistat, jotka kattavat muun muassa vaitiolovelvollisuuden, asiakastietojärjestelmät ja turvallisuusasiat.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpitämisestä huolehditaan säännöllisellä täydennyskoulutuksella. Työntekijöiden odotetaan osallistuvan aktiivisesti ammatilliseen kehittämiseen, ja koulutustarpeita seurataan kehityskeskusteluissa. Työntekijä sitoutuu tietosuojaan ja salassapitoon työsopimuksen allekirjoituksen yhteydessä, ja nämä asiat kerrataan perehdytyksessä ymmärrettävyyden varmistamiseksi.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan jatkuvasti osana omavalvontaa. Keskeisiä seurantavälineitä ovat säännölliset tiimipalaverit, väli- ja loppuarvioinnit koeajan aikana sekä jokavuotiset kehityskeskustelut. Mikäli toiminnassa havaitaan epäkohtia tai osaamisvajeita, niihin puututaan viipymättä yksikön johtajan toimesta. Korjaavina toimenpiteinä käytetään lisäohjeistusta, lisäkoulutusta tai työnjohdollisia toimenpiteitä. Kaikki kehittämistoimet ja havaitut poikkeamat kirjataan omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin, mikä takaa toiminnan jatkuvan parantamisen.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palveluyksikön toiminnan turvallisuus ja laatu perustuvat siihen, että henkilöstön määrä ja osaaminen vastaavat kaikissa tilanteissa asiakkaiden palvelutarpeita ja asukasmäärää. Yksikön johtaja ja tiimivastaava kantavat päävastuun työvuorosuunnittelusta, jota ohjaa asukaskohtainen palvelutarvearvio. Tavoitemitoitus määräytyy Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa tehdyn palvelusopimuksen mukaisesti, ja se on 0,5 työntekijää/asukas/vrk ympärivuorokautisen asiakkailta ja 0,3 työntekijää/asukas/vrk yhteisöllisen asumisen asiakkailta. Henkilöstömitoituksen toteutumista seurataan tiiviisti ja systemaattisesti; mitoitusluvut ja niiden vaikutus toimintaan käydään läpi kuukausittain pidettävissä tulospalavereissa, joissa varmistetaan resurssien riittävyys suhteessa yksikön lukuun tuotettaviin palveluihin.

Konkreettisenä toimintamallina henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi yksikössä noudatetaan selkeää sijaishallintoprosessia. Ensisijainen vastuu sijaishankinnasta on yksikön johtajalla ja tiimivastaavalla, mutta äkillisissä poissaolotilanteissa – esimerkiksi viikonloppuisin ja iltaisin – vastuu siirtyy yksikössä kulloinkin työskentelevälle henkilöstölle. Poissaoloilmoituksen vastaanottanut työntekijä käynnistää sijaishankinnan välittömästi hyödyntämällä yksikön tuttua sijaislistaa. Sijaisina käytetään ainoastaan henkilöitä, joilla on tehtävään soveltuva sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus tai meneillään olevat alan opinnot, jotta hoidon laatu ei vaarannu missään vaiheessa.

Mikäli sijaista ei saada välittömästi rekrytoitua sijaislistan kautta, yksikössä on käytössä porrastettu toimintamalli potilasturvallisuuden ja asiakkaiden palvelutarpeen turvaamiseksi. Tällöin työvuorossa oleva henkilöstö voi jatkaa työaikaansa ylitöinä tai vapaalla olevaa henkilöstöä voidaan kutsua vuoroon erillistä korvausta vastaan. Mikäli nämäkään toimet eivät tuota tulosta, ilmoitus puuttuvasta resurssista tehdään viipymättä yksikön johtajalle, joka tekee viimekätiset työnjohdolliset päätökset tehtävien priorisoinnista.

Yksintyöskentely on yksikössä sallittua ainoastaan yöaikaan. Yöllä yksin työskentelevällä työntekijällä on käytössään Securitas-hälytysjärjestelmä, jolla hän voi hälyttää apua tarvittaessa. Yötyöntekijä on yhteydessä esimieheen välittömästi poikkeustilanteissa. Henkeä tai terveyttä uhkaavissa tilanteissa soitetaan hätänumeroon 112. Muina aikoina tapahtuva yksintyöskentely katsotaan poikkeustilanteeksi, jota varten on laadittu erilliset toimintaohjeet. Tällaisessa tilanteessa toiminta muuttuu

päivystysluonteiseksi, jolloin keskitytään ainoastaan välttämättömiin hoito- ja turvallisuustehtäviin. Näissä poikkeusjärjestelyissä noudatetaan tarkasti Lupa- ja valvontaviraston (LVV) määräyksiä ja valvontalain vaatimuksia henkilöstön vähimmäismäärästä. Kaikki mitoituksen alitukset ja poikkeustilanteet dokumentoidaan huolellisesti, ja niiden pohjalta tehtävät kehittämistoimet kirjataan osaksi omavalvontasuunnitelman jatkuvaa seurantaa.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Ykköskotien mielenterveysasumispalveluissa asukkaan hoidon ja kuntoutuksen onnistuminen perustuu saumattomaan monialaiseen yhteistyöhön. Ykköskoti Eerolassa yhteistyökäytännöistä on sovittu kattavasti Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa, ja niitä toteutetaan matalalla kynnyksellä puolin ja toisin. Päävastuu strategisesta yhteistyöstä ja sopimushallinnasta on liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajilla, kun taas asukaskohtaisesta hoidon koordinoinnista ja verkostoyhteistyöstä vastaavat yksikönjohtaja sekä tiimivastaava.

Asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden – kuten erikoissairaanhoidon, avovastaanottojen ja muiden hyvinvointialueen palveluntuottajien – kanssa tehtävä yhteistyö on järjestelmällistä. Säännölliset verkostopalaverit järjestetään joko paikan päällä yksikössä tai etäyhteyksin (Teams), asukkaan tilanteen ja tarpeen mukaan. Tiedonkulku varmistetaan asiakaslain (812/2000) ja tietosuoja-asetusten puitteissa, varmistaen että kaikilla hoitoon osallistuvilla tahoilla on ajantasainen tieto asukkaan kuntoutumisen edistymisestä ja mahdollisista muutoksista voinnissa.

Asiakkaalle annettavaan palveluun liittyvä yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksikköjen kanssa on organisoitu osaksi laajempaa laatujärjestelmää. Tämä mahdollistaa joustavat siirtymät palvelusta toiseen, esimerkiksi tuetusta asumisesta itsenäisempään asumiseen tai päinvastoin, asukkaan tarpeiden muuttuessa. Yksiköiden välinen tiedonvaihto ja parhaiden käytäntöjen jakaminen varmistavat hoidon laadun ja

jatkuvuuden riippumatta siitä, missä organisaation yksikössä palvelua kulloinkin tuotetaan.

Henkilöstön velvoitteet, tavoitteet ja laatuksiteerit verkosto- ja viranomaisyhteistyölle on kuvattu selkeästi laatuajrjestelmässä, ja ne muodostavat keskeisen osan omaohjaajien toimenkuvaa. Omaohjaajat vastaavat käytännön tason yhteydenpidosta ja osallistuvat asukkaan verkostopalaverihin varmistaen, että asukas itse on keskiössä omaa hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Lupa- ja valvontaviraston (LVV) määräysten mukaisesti yksikössä huolehditaan, että mielenterveysasumispalvelun ja muiden tarvittavien palvelujen (kuten fyysisen terveydenhuollon) välinen rajapinta on selkeä ja koordinoitu, jotta asukas saa tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti ja kokonaisvaltaisesti.

2.8 Toimitilat ja välineet

Ykköskoti Eerola sijaitsee Kouvolassa, keskeisellä paikalla aivan keskustan tuntumassa. Sijainti mahdollistaa asukkaille erinomaisen saavutettavuuden ja lähellä olevat kaupungin monipuoliset palvelut, kuten kaupat, apteekit ja terveydenhuollon yksiköt. Yksikön kaikki tilat on suunniteltu esteettömiksi, mikä takaa liikkumisen sujuvuuden kaikille asukkaille. Rakennuksessa on kaksi olohuonetta, ruokasali, oleskelutila minikeittiöineen sekä sauna ja pyykkitupa asukkaiden vapaassa käytössä. Ulkoiluun ja rentoutumiseen on käytettävissä viihtyisä sisäpiha sekä aidattu takapiha, jotka tarjoavat turvallisen ympäristön asukkaiden arkeen.

Yksikön tilojen asianmukaisuus ja turvallisuus varmistetaan säännöllisillä viranomaistarkastuksilla. Viimeisimmät tarkastukset on suoritettu seuraavasti:

- **Palotarkastus:** 8.9.2025
- **Ympäristöterveydenhuollon tarkastus:** 7.6.2023
- **Elintarvike omavalvontatarkastus:** 23.10.2024
- **Työsuojelutarkastus:** 19.2.2026

Osana jatkuvaa turvallisuuden seurantaan yksikössä suoritetaan säännöllisesti toimitilatarkastuksia sekä turvallisuuskävelyitä, joissa havainnoidaan tilojen kuntoa ja mahdollisia riskikohtia. Havainnot kirjataan ja korjaavat toimenpiteet aloitetaan viipymättä.

Asukkaan henkilökohtaisia asioita käsitellään yksikössä tavalla, joka minimoi tietosuoja- ja yksityisyysriskit. Jokaisella asukkaalla on oma huoneensa (omalla wc:llä ja suihkulla), joka on hänen yksityinen kotinsa. Asioiden käsittelyyn, kuten kuntoutuksen suunnitteluun tai luottamuksellisiin keskusteluihin, käytetään lukittuja kansliatiloja tai asukkaan omaa huonetta. Riskienhallinnan keskiössä on henkilökunnan tiukka vaitiolovelvollisuus sekä tietojärjestelmien turvallinen käyttö: koneet lukitaan aina poistuttaessa ja lääkehuoneen tallentava kameravalvonta takaa valvotun lääkekäsittelyn.

Toimitilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa ulkopuolinen kiinteistöhuolto Coor Oy, jonka kanssa on tehty kattava huoltosopimus. Sopimuksen pääpiirteet kattavat kiinteistön rakenteellisen ylläpidon, ulkoalueiden hoidon (mukaan lukien talvikunnossapito), koneellisen ilmanvaihdon säännöllisen huollon sekä tekniset päivystyspalvelut. Henkilökunta käyttää sähköistä vikailmoituslomaketta, jolla tiedonkulku epäkohdista huoltoyhtiölle on nopeaa ja dokumentoitua.

Palvelutoiminnassa käytettävän välineistön turvallisuus on varmistettu siten, että kaikki lääkinnälliset laitteet on merkitty ja rekisteröity sähköiseen Spotilla-rekisteriin yksikön laitevastaavan toimesta. Kaikilla hoitotyötä tekeillä työntekijöillä on suoritettuna laiteluvat, jotka kattavat yksikön välineistön turvallisen käytön. Kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on resursoitu ja suunniteltu huomioimaan laitteiden elinkaaret ja tekniset vaatimukset, mikä estää epäasianmukaisten välineiden käytön.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yksikössä on käytössä Lupa- ja valvontaviraston (LVV) tietojärjestelmärekisteristä löytyvä, olennaiset vaatimukset täyttävä asiakastietojärjestelmä. Järjestelmällä on nimetty pääkäyttäjä, joka vastaa tiedottamisesta häiriö- tai katkostilanteissa. Yksikön kirjaamisvastaava tukee henkilöstöä laadukkaassa dokumentoinnissa ja vastaa kirjaamisosaamisen ylläpitämisestä säännöllisten koulutusten avulla.

Yksikön tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty viimeksi 11.2.2026, ja sen toteutumisesta vastaa yksikönjohtaja. Rekisterinpitäjänä toimimme ainoastaan itsemaksavien asiakkaiden osalta; muissa tilanteissa rekisterinpitäjän vastuulla on palvelun tilaaja (hyvinvointialue). Tietosuojapoikkeamista ja tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan välittömästi organisaation sisäisen prosessin mukaisesti, ja merkittävissä tapauksissa konsultoidaan konsernin tietosuojavastaavaa. Mikäli tietojärjestelmässä havaitaan olennaisten vaatimusten poikkeamia, niistä tehdään asiakastietolain 90 §:n mukainen ilmoitus Lupa- ja valvontavirastolle (LVV) tai vastaavalle viranomaiselle.

Teknologiset ratkaisut valitaan aina asukkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan ja niiden käyttö kuvataan asumisen toteuttamissuunnitelmassa. Teknologian käytöllä ei estetä asukkaan itsemääräämisoikeutta. Eerolassa on käytössä Securitaksen valvoma tallentava kameravalvonta lääkehuoneessa, josta on asianmukainen rekisteriseloste ja opastemerkintä. Turvallisuutta lisää yöaikainen vartijahälytys mahdollisuus ovipuhelinjärjestelmä, jolla valvotaan sisäänpääsyä. Asukkailla on mahdollisuus kuitata itselleen oman huoneensa avain, mikä vahvistaa kodinomaisuutta ja yksityisyyttä.

Teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin on varauduttu varajärjestelyin:

- Laitteille on määritetty korvaavat toimintatavat (esim. manuaalinen seuranta tai varalaitteet).
- Henkilöstö on opastettu teknologian käyttöön ja poikkeustilanteissa toimimiseen.
- Pitkissä viiveissä tukeudutaan apuvälinepalvelupisteen päivystysluonteiseen vaihtopalveluun.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Ykköskoti Eerolan lääkehoito perustuu tarkasti määriteltyihin vastuisiin, säännölliseen seurantaan ja ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen on keskeinen osa yksikön laadunhallintaa ja asukasturvallisuutta.

Yksikön lääkehoitoprosessia ohjaa Kymenlaakson hyvinvointialueen laatima ja yksikkökohtaisesti tarkennettu lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelma on laadittu vastaamaan yksikön toimintaa, ja se päivitetään säännöllisesti vuosittain tai aina toiminnan muuttuessa olennaisesti. Viimeisin päivitys on tehty 5.3.2026

Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta ja kehittämisestä vastaa yksikön lääkähoidosta vastaava sairaanhoitaja yhdessä tiimivastaavan kanssa. He huolehtivat, että suunnitelma vastaa muuttuvia säädöksiä, kuten Lupa- ja valvontaviraston (LVV) ohjeistuksia ja Kymenlaakson hyvinvointialueen alueellisia vaatimuksia.

Kun suunnitelmaan tehdään päivityksiä, tiimivastaava esittelee muutetun sisällön muulle työyhteisölle ja yksikön johtajalle varmistaakseen tiedonkulun ja käytäntöjen yhtenäisyyden. Suunnitelman lopullisen version hyväksyy yksikön johtaja.

Johtajan hyväksymisen jälkeen suunnitelma etenee organisaation lääkehoitotyöryhmälle, joka tarkastaa sisällön linjausten mukaisuuden. Tämän jälkeen suunnitelma toimitetaan organisaation lääkähoidosta vastaavalle lääkärille, joka vahvistaa lääkehoitosuunnitelman lopullisesti käyttöön. Suunnitelma astuu voimaan vasta tämän lääketieteellisen vahvistuksen jälkeen, ja se pidetään koko henkilöstön saatavilla lääkehuoneessa. Koko lääkehoitoa toteuttava hoitohenkilöstö perehdytetään päivitettyyn suunnitelmaan, ja jokainen työntekijä vahvistaa allekirjoituksellaan sitoutuvansa noudattamaan sen ohjeistuksia.

Palveluyksikön lääkähoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman käytännön toteutumisesta sekä jatkuvasta seurannasta vastaa nimetty lääkähoidosta vastaava sairaanhoitaja. Hän huolehtii siitä, että lääkehoitoa toteutetaan annettujen säädösten ja yksikön sisäisten ohjeiden mukaisesti. Sairanhoitaja seuraa lääkähoidon laatua muun muassa lääkepoikkeamien seurannan, lääkekappien tarkastusten ja henkilöstön

lääkelupien voimassaolon kautta. Yksikön johtaja kantaa kokonaisvastuun lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta ja riittävästä resursoinnista.

Ykköskoti Eerolassa ei ole käytössä sosiaalihuollon lainsäädännön mukaista rajattua lääkevarastoa. Yksikössä säilytetään ja käsitellään ainoastaan asukkaiden henkilökohtaisia, heille yksilöllisesti määrättyjä lääkkeitä. Tästä poikkeuksena yksikössä on varastoituna ainoastaan viranomaisohjeistuksen mukaiset joditabletit mahdollisten säteilyvaaratilanteiden varalta. Joditablettien käytöstä ja säilytyksestä on laadittu erilliset, selkeät ohjeet. Koska yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa, ei sille ole tarpeen nimetä erillistä lääkevaraston vastuuhenkilöä, vaan asukaskohtaisesta lääkehoidosta vastaa hoitohenkilöstö lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Ykköskoti Eerolassa asiakas- ja potilastietojen käsittely perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) sekä EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen (GDPR). Tietosuojan ja kirjaamisen laadun varmistaminen on keskeinen osa yksikön omavalvontaa, jolla turvataan asukkaan oikeusturva ja hoidon jatkuvuus.

Yksikönjohtaja vastaa asiakastietolain 7 §:n mukaisesti palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, siihen liittyvästä ohjeistuksesta sekä tietosuojakäytäntöjen toteutumisesta arjessa. Konsernitasolla tietosuojan valvonnasta ja asiantuntijatuesta vastaa Mehiläisen tietosuojavastaava Kim Klemetti (p. 045 672 8286). Yksikönjohtaja varmistaa, että viranomaismääräykset ja konsernin tietosuojapolitiikka viedään käytäntöön ja että henkilöstöllä on käytössään ajantasaiset ohjeet kirjaamiseen ja tietojen käsittelyyn.

Kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti jokaisen työvuoron aikana. Jokainen työntekijä tekee asiakaskirjaukset omilla henkilökohtaisilla tunnuksillaan, mikä varmistaa tiedon jäljitettävyyden. Kirjauksissa huomioidaan päivittäisten havaintojen lisäksi:

- Yhteydenpidot verkostoon ja läheisiin.
- Hoito- ja verkostopalaverit.
- Äkilliset terveydentilan muutokset.
- Annetut lisälääkitykset ja niiden vaikutukset.

Kirjaamisen laatua ja ajantasaisuutta seurataan viikoittain laadun mittareilla sekä yksikönjohtajan suorittamalla säännöllisellä otantaseurannalla. Epäkohtiin ja puutteisiin puututaan välittömästi työnjohdollisin keinoin tai lisäkoulutuksella.

Kaikki työntekijät, harjoittelijat ja opiskelijat perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen ja tietosuojaan heti työsuhteen tai harjoittelun alussa. Perehdytys sisältää lainsäädännön perusteet, yksikkökohtaiset kirjaamisohjeet sekä asiakastietojärjestelmän käytön. Osaamista pidetään yllä säännöllisillä täydennyskoulutuksilla ja Moodle-oppimisympäristön tietosuojatenteilla. Henkilöstöä ohjeistetaan erityisesti rekisteröidyn oikeuksien, kuten tarkastusoikeuden ja tiedon korjaamisen, toteuttamisessa.

Asukkaiden henkilötietoja ei säilytetä julkisissa tiloissa, ja kirjaamispisteet on sijoitettu siten, etteivät sivulliset näe näyttöjä tai kuule luottamuksellisia keskusteluja. Ulkoinen viestintä, kuten yhteydenpito hyvinvointialueen viranomaisiin, toteutetaan tietoturvallisesti salattua sähköpostia tai suojattuja järjestelmiä käyttäen.

Asiakkaan muuttaessa pois tai palvelun päättyessä kaikki tiedot toimitetaan hyvinvointialueen arkistoon. Tallenteet ja asiakirjat hävitetään arkistonmuodostussuunnitelman, henkilötietolain ja viranomaisohjeiden mukaisesti tietosuojajätteenä, varmistaen, ettei tietoja päädy ulkopuolisten saataville.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Ykköskoti Eerolassa laadunvarmistus ja toiminnan jatkuva kehittäminen perustuvat avoimeen palautekulttuuriin ja systemaattiseen tiedonkeruuseen. Pyrkimyksenämme on

luoda turvallinen ja osallistava ilmapiiri, jossa jokainen yhteisön jäsen – asukas, läheinen ja työntekijä – uskaltaa antaa palautetta matalalla kynnyksellä ja luottaa siihen, että heidän äänensä tulee kuulluksi.

Laadun mittaamisen keskiössä on säännöllisesti toteutettava laatuindeksikysely, joka kohdistetaan erikseen asukkaille, heidän läheisilleen sekä yksikön henkilöstölle. Kysely perustuu Ykköskotien viiteen laatulupaukseen: yksilöllinen hoiva ja tuki, turvallisuus, viihtyisä koti, yhteisöllisyys sekä maukas ruoka. Näistä osa-alueista muodostuu yksikölle reaaliaikaisesti päivittyvä laatuindeksi.

Asukkaiden osallisuus on keskeinen osa Eerolan palauteprosessia. Yksikössä järjestetään asukaskokoukset säännöllisesti joka maanantai. Näissä kokouksissa käydään läpi kodin ajankohtaisia asioita ja kerran kuukaudessa kokouksen yhtenä teemana on laatuindeksin tulosten käsittely yhdessä asukkaiden kanssa. Tällöin asukkaat pääsevät suoraan arvioimaan kyselytuloksia, tunnistamaan arjen kehityskohteita ja pohtimaan yhdessä henkilöstön kanssa, minkälaisia konkreettisia toimia laadun parantaminen kunkin laatulupauksen kohdalla edellyttää.

Sähköisen kyselyn ja asukaskokousten lisäksi palautetta kerätään monikanavaisesti:

- Arjen kohtaamisissa ja omaishoidon neuvotteluissa saatu välitön palaute.
- Palautetta on mahdollisuus antaa myös Mehiläisen verkkosivujen kautta.
- Mikäli järjestelmä havaitsee huomattavan kriittistä palautetta, se antaa välittömän hälytyksen esihenkilölle ja johdolle, mikä käynnistää välittömät selvitys- ja korjaustoimenpiteet.

Saatu palaute ja asukaskokouksissa nousseet huomiot ovat aktiivinen osa yksikön omavalvontaa. Laatuindeksit ja asukkaiden kehitysehdotukset käsitellään myös henkilöstöpalavereissa kuukausittain, jolloin laaditaan lopulliset suunnitelmat toiminnan kehittämiseksi.

Laadunhallinnan läpinäkyvyyden varmistamiseksi sekä laatuindekseistä että asukaskokouksista nousseet kehittämistoimet kirjataan omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin. Tämä varmistaa, että asukkaiden esittämät ideat ja palautteet

linkittyvät suoraan osaksi virallista valvontaprosessia ja johtavat todellisiin muutoksiin yksikön arjessa.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Ykköskoti Eerolan riskienhallinta on jatkuva ja dynaaminen prosessi, jonka tavoitteena on varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuus sekä henkilöstön työhyvinvointi kaikissa olosuhteissa. Riskienhallinta on integroitu osaksi yksikön päivittäistä johtamista ja laadunvarmistusta.

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta kokonaisuutena vastaa yksikönjohtaja. Riskienhallinta on organisoitu siten, että se osallistaa koko työyhteisön: toimintariskien ja työn vaarojen arviointi suoritetaan vuosittain yhteistyössä työsuojeluvaltuutetun ja koko henkilöstön kanssa. Jokainen työntekijä on velvollinen tuomaan havaitsemansa epäkohdat ja vaaranpaikat viipymättä ilmi, jotta niihin voidaan puuttua ennaltaehkäisevästi ennen vahinkojen syntymistä.

Riskejä tunnistetaan monipuolisesti eri menetelmillä, mikä takaa kattavan tilannekuvan yksikön turvallisuudesta. Tunnistamisessa hyödynnetään:

- Vuosittaiset toimintariskien arvioinnit ja työn vaarojen arvioinnit.
- Säännölliset turvallisuuskävelyt, toimitilataarkastukset sekä omavalvontakäynnit ja -kyselyt.
- Poikkeamajärjestelmän (haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet) raportit, palautekanavat ja henkilöstökyselyt.

Asiakasturvallisuuden kannalta keskeisimmät riskit liittyvät tyypillisesti lääkehoitoprosessiin, asukkaiden psyykkisen voimien äkillisiin muutoksiin, tapaturmiin (kuten kaatumiset) sekä tietosuojaan. Myös poikkeukselliset tilanteet, kuten äkilliset henkilöstövajeet tai teknologiset vikatilanteet, tunnistetaan hallittavina riskeinä.

Tunnistetut riskit pisteytetään ja arvioidaan niiden esiintymistodennäköisyyden ja seurausten vakavuuden perusteella. Tämän analyysin pohjalta määritellään riskin

suuruus ja sen potentiaalinen vaikutus palvelutoimintaan. Riskien hallitsemiseksi suunnitellaan välittömästi toimenpiteet niiden poistamiseksi tai vaikutusten minimoimiseksi.

Riskien käsittelyyn kuuluu olennaisena osana haittatapahtumien analysointi ja raportointi. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi, ja muutosta vaativien laatu-poikkeamien juurisyyt selvitetään perusteellisesti. Haittatapahtumista keskustellaan avoimesti työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisten kanssa oppimisen varmistamiseksi. Kaikki sovitut korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan henkilöstökokousten muistioihin ja omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin, mikä mahdollistaa toimenpiteiden vaikuttavuuden pitkäaikaisen seurannan.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Ykköskoti Eerolassa riskienhallinta ja epäkohtiin puuttuminen perustuvat avoimuuteen, nopeaan reagointiin ja jatkuvaan oppimiseen. Palveluntuottaja ennaltaehkäisee ja hallitsee asiakasturvallisuuden kohdistuvia riskejä monitasoisella valvonnalla, joka kattaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden, asiakaspalautteet sekä järjestelmälliset laatu-tarkastukset.

Havaitusta riskistä, vaara- tai "läheltä piti" -tilanteesta laaditaan aina kirjallinen poikkeamailmoitus yksikön intranetin kautta. Poikkeamat käsitellään viikoittain joko tiimipalavereissa tiimivastaavan johdolla tai yksikön johtajan johdolla henkilöstöpalavereissa. Prosessiin osallistuvat myös työsuojeluvaltuutettu ja yksikönjohtaja. Vakavista poikkeamista lähtee automaattinen sähköinen ilmoitus laatutiimille ja palvelujohtajalle.

Oppimismenettelyyn kuuluu juurisyyden analysointi ja korjaavien toimenpiteiden sopiminen. Mikäli poikkeama koskee suoraan asiakkaan hoitoa, asia käsitellään mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaan ja läheisen kanssa. Kaikki havaitut epäkohdat käsitellään niiden vakavuuden edellyttämällä nopeudella, ja

asiakasturvallisuutta vaarantavat asiat otetaan käsittelyyn viipymättä. Korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan henkilöstökokousten muistioihin ja omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin, mikä varmistaa muutosten pysyvyyden ja vaikuttavuuden arvioinnin.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön rooli ja osaaminen ovat keskeisiä turvallisuuden varmistamisessa. Henkilökunnalla on valvontalain 29 §:n mukainen velvollisuus ilmoittaa viipymättä yksikön vastuuhenkilölle tehtävissään havaitsemistaan epäkohdista tai niiden uhista. Henkilöstöä on ohjeistettu viemään asia suoraan valvontaviranomaiselle, mikäli vastuuhenkilö ei korjaa epäkohtaa viipymättä. Jos epäkohta on vakava ja vaarantaa asiakkaan terveyden tai turvallisuuden olennaisesti, ilmoitus on tehtävä välittömästi palvelunjärjestäjälle (Kymenlaakson hyvinvointialue) ja Lupa- ja valvontavirastolle (LVV).

Osaamisen varmistaminen alkaa jo rekrytointivaiheessa ja jatkuu perehdytyksen sekä säännöllisten henkilöstöpalavereiden kautta. Henkilöstöä kannustetaan matalan kynnyksen raportointiin, ja mahdollisuus anonyymiin ilmoittamiseen Mehiläisen sisäisen Whistleblowing-kanavan kautta varmistaa tiedonkulun johdolle.

Riskienhallinnan ja toiminnan laadun jatkuvassa seurannassa hyödynnetään:

Asukasvuorovaikutusta: Säännölliset kyselyt, palautekanavat ja viikoittaiset asukaskokoukset (yhteisöpalaverit).

Henkilöstöhallintoa: Koeaikakeskustelut ja säännölliset kehityskeskustelut työntekijöiden sitoutumisen varmistamiseksi.

Viranomaisyhteistyötä: Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt ja tarkastuskertomukset käsitellään prioriteettina. Niistä saadut ohjeet integroidaan välittömästi osaksi toimintatapoja ja niiden toteutumista seurataan osana omavalvontaa.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Yksikön tukipalvelut on ulkoistettu vakiintuneille toimijoille, joiden osaaminen vastaa sosiaalihuollon asettamia korkeita vaatimuksia:

- Kiinteistöhuolto: Coor Oy
- Siivouspalvelut: Luotea Oy
- Jätepalvelut: Lassila & Tikanoja Oy
- Vaihtomatot: Lindström Oy
- Ruokatarvikkeet: Kespro
- Vartiointi ja valvonta: Securitas Oy
- Asiakastietojärjestelmä: Invian Oy (DomaCare)

Palveluntuottaja varmistaa omavalvonnan toteutumisen alihankintaketjuissa asettamalla kumppaneilleen selkeät laatuvaatimukset jo kilpailutusvaiheessa. Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct), mikä takaa eettisten ja laadullisten periaatteiden noudattamisen. Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omaa omavalvontasuunnitelmaa tai muuta asianmukaista ja dokumentoitua laadunhallintaohjelmaa.

Käytännön riskienhallinta toteutuu siten, että alihankkijoiden toimintaa ja palvelun laatua seurataan säännöllisesti yksikön tasolla. Esimerkiksi siivous- ja kiinteistöhuollon laatua arvioidaan toimitilatarkastusten ja turvallisuuskävelyiden yhteydessä. Mahdolliset reklamaatiot tai havaitut epäkohdat käsitellään välittömästi kumppanien kanssa, ja ne kirjataan osaksi yksikön poikkeamajärjestelmää ja omavalvonnan seurantahavaintoja.

Asiakastietojärjestelmän (DomaCare) osalta tietosuoja varmistetaan järjestelmätoimittajan kanssa tehdyillä sopimuksilla, jotka täyttävät asiakastietolain vaatimukset. Mikäli tietojärjestelmässä havaitaan olennaisten vaatimusten poikkeamia, niistä tehdään asiakastietolain 90 §:n mukainen ilmoitus Lupa- ja valvontavirastoon (LVV, 1.1.2026 alkaen) tai rekisterinpitäjälle (Kymenlaakson hyvinvointialue). Asiakastietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamien havaitsemisesta ja arvioinnista vastaa kirjaamisvastaava yhdessä yksikönjohtajan kanssa.

Poikkeamailmoitus tehdään välittömästi, ja korjaavat toimenpiteet käynnistetään viipymättä yhteistyössä järjestelmätoimittajan (Invian Oy) kanssa. On huomioitava, että muilla alihankkijoilla, kuten siivous- tai kiinteistöhuoltopalveluilla, ei ole pääsyä asiakastietojärjestelmään tai asukastietoihin. Heidän pääsyä yksikön tiloihin on kontrolloitua, ja he sitoutuvat sopimuksellisesti noudattamaan yksikön turvallisuusohjeita sekä yleistä vaitiolovelvollisuutta asukkaiden yksityisyyden turvaamiseksi.

Palveluntuottaja varmistaa alihankkijoiden kanssa tehdyissä sopimuksissa, että yksikössä säännöllisesti työskenteleviltä henkilöiltä on tarkastettu rikosrekisteriote (Valvontalaki 741/2023, 28 §) tai muu luotettavuuden todentava asiakirja. Alihankkijat sitoutuvat sopimuksellisesti noudattamaan yksikön turvallisuusohjeita sekä yleistä vaitiolovelvollisuutta asukkaiden yksityisyyden ja turvallisuuden varmistamiseksi.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Ykköskoti Eerolan valmius- ja jatkuvuudenhallinta varmistaa palvelun jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden myös poikkeus- ja häiriötilanteissa. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma ja että henkilöstö on perehtynyt siihen ja osaa toimia sen mukaisesti.

Kriittiset toiminnot:

Ykköskoti Eerolan kriittisiä toimintoja, jotka on turvattava kaikissa olosuhteissa, ovat:

- * Asukkaiden turvallisuus ja välttämätön hoiva (ravitseminen, lääkehoito, hygienia)
- * Henkilöstön riittävyys ympäri vuorokauden
- * Yhteydenpito pelastusviranomaisiin ja hyvinvointialueelle
- * Asiakastietojärjestelmän saavutettavuus (tai varajärjestelmä)
- * Kiinteistön peruspalvelut (lämpö, vesi, sähkö)

Varajärjestelyt

- Henkilöstövaje: Sijaishankinnan porrastettu toimintamalli (ks. kpl 2.6). Äärimmäisissä tilanteissa yhteistyö muiden Ykköskotien kanssa (henkilöstön siirto).
- Tietojärjestelmähäiriö: Manuaalinen kirjaaminen ja raportointi, kunnes järjestelmä palautetaan. Varajärjestelmä: paperiset asiakastiedot lukitussa tilassa.
- Sähkökatko: Varavalaistus ja aggregaatti tarvittaessa. Lääkkeiden säilytys varmistetaan (jääkaappi, varavirtajärjestelmä).
- Vesijohto-/lämmityshäiriö: Yhteydenpito kiinteistöhuoltoon (Coor Oy, päivystys 24/7). Äärimmäisissä tilanteissa asukkaiden väliaikainen siirto muihin yksiköihin.
- Pandemia/tartuntatauti: Toimitaan Mehiläisen ja hyvinvointialueen tartuntatauti-ohjeistuksen mukaisesti. Eristystoimenpiteet, henkilöstön suojarusteet, yhteydenpito tartuntatautiviranomaiseen.

Yhteystiedot poikkeus- ja häiriötilanteissa:

Hätänumero: 112 (henkeä tai terveyttä uhkaavat tilanteet)

Kiinteistöhuolto (Coor Oy): Päivystysnumero 24/7 010 622 5888

Yksikön johtaja (Katja Kurittu): 040 0928 185

Palvelujohtaja (Jani Seppänen): 050 3165 201

Valmiussuunnitelma käydään läpi kaikkien uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Henkilöstölle ja asukkaille järjestetään säännöllisesti (vähintään kaksi kertaa vuodessa) poistumisharjoitus. Muita harjoituksia (esim. Ensiapukoulutus henkilöstölle) toteutetaan tarpeen mukaan.

Valmiussuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina toiminnan/riskien muuttuessa olennaisesti. Päivityksestä vastaa yksikönjohtaja yhdessä työsuojeluvaltuutetun kanssa. Suunnitelma on saatavilla yksikön omilta sivuilta (intranet) ja paperimuotoisena yksikön perehdytyskansiosta.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Ykköskoti Eerolan omavalvontasuunnitelman pohjautuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaan. Omavalvontaohjelma löytyy Ykköskotien www-sivuilta. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan järjestelmällisesti läpi vuoden. Seurannan keskiössä on kuukausittainen omavalvontakysely. Kyselyn tulosten perusteella määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet, joiden jalkauttamista ja vaikuttavuutta seurataan tiiviisti osana yksikön arkea. Vuosittain suoritetaan myös laajempi omavalvonnan vuosikysely, jossa arvioidaan kuluneen vuoden tavoitteiden toteutumista ja luodaan suuntaviivat seuraavan vuoden laatutyölle.

Avoimuuden ja läpinäkyvyyden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelman toteutumista raportoidaan säännöllisesti myös ulkopuolisille tahoille. Tunnistetut kehittämiskohteet ja niiden edistyminen julkaistaan neljännesvuosittain Ykköskoti Eerolan www-sivuilla, jotta asukkaat, läheiset ja viranomaiset voivat seurata yksikön laadun kehitystä. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma pidetään jatkuvasti nähtävillä yksikön yhteisissä tiloissa, ja se on kaikkien osapuolten saatavilla. Tällä varmistetaan, että omavalvonta ei ole vain sisäinen työkalu, vaan osa julkista vastuunkantoa palvelun laadusta.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan Ykköskoti Eerolassa kuukausittaisen omavalvontakyselyn avulla. Kyselyn pohjalta muodostuva omavalvontaindeksi antaa reaaliaikaisen kuvan yksikön laadusta ja turvallisuudesta, ja sen perusteella määritellään välittömät kehittämistoimenpiteet. Järjestelmällistä arviointia syvennetään kerran vuodessa toteutettavalla laajalla vuosikyselyllä, jossa analysoidaan koko vuoden onnistumiset ja asetetaan laadulliset tavoitteet seuraavalle kalenterivuodelle.

Avoimuuden ja läpinäkyvyyden varmistamiseksi omavalvonnan toteutumista ja tunnistettuja kehittämiskohteita raportoidaan neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa. Tämä takaa asukkaille, läheisille ja viranomaisille jatkuvan näkyvyyden palvelun laadun seurantaan. Omavalvontasuunnitelma pidetään jatkuvasti ajan tasalla, ja se on aina nähtävillä yksikön yhteisissä tiloissa. Suunnitelman säännöllinen päivittäminen ja tulosten avoin julkaiseminen varmistavat, että omavalvonta on osa yksikön arjen työskentelyä ja vastaa kaikilta osin Lupa- ja valvontaviraston (LVV) valvontamääräyksiä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: 17.3.2026

Allekirjoitus.



SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This document contains 38 pages before this page

Dokumentet inneholder 38 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 38 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 38 sider før denne side

Detta dokument innehåller 38 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende