Omavalvontasuunnitelma

Valkealan Iltatähti ry

Ryhmäkoti, ympärivuorokautinen palveluasuminen 2026

Sisällysluettelo

Omavalvontasuunnitelma....1
Valkealan Iltatähti ry....1
Ryhmäkoti, ympärivuorokautinen palveluasuminen 2026....1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot....4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot....4
1.2 Palveluyksikön perustiedot....4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet....4
1.4 Päiväys....5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako....6
2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja hyväksyntä....6
2.2 Vastuut ja johtamisjärjestelmä....6
2.3. Omavalvonnan saatavuus ja tiedottaminen....7
2.4. Henkilöstön perehdytys ja sitoutuminen....7
2.5. Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja seurantaraportointi....7
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat....8
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen....8
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen....9
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi....9
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta....10
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen....10
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset....10
3.3.2 Helteisiin varautuminen....11
3.4. Tietosuoja, tietoturva ja kyberturvallisuus....12
3.4.1 Tietosuojavastaavan keskeiset tehtävät Valkealan Iltatähdessä....12
3.4.2 Asiakastietojen käsittely ja asiakkaan oikeudet....13
3.4.3 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö....14
3.5. Toimitilat ja välineet....16
3.5.1 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt....17
3.6. Turva- ja kutsulaitteet....18
3.7. Ravitsemus....18
3.8. Osallisuus, yhteisöllisyys, liikunta-, harrastus-, ja kulttuuritoiminta....18
3.9. Elämän loppuvaiheen hoito – palliatiivinen – ja saattohoito....18
3.10.Lääkehoitosuunnitelma ja lääkinnälliset laitteet....19
3.10.1 Lääkehoitosuunnitelma....19
3.10.2 Lääkinnälliset laitteet....19

3.11 Henkilöstön riittävyys ja osaamisen varmistaminen 21
3.11.1 Hoitotyön vastaava 21
3.11.2 Henkilöstön määrä, rakenne, riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet 21
3.11.3 Riskienhallinta 22
3.12 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 23
3.13. Asiakkaan asiallinen kohtelu 25
3.13.2 Asukkaan itsemääräämisoikeus 26
3.13.3 Rajoitustoimenpiteet 28
3.14. Asukasturvallisuus 29
3.15 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus 29
3.16 RAI-arviointi sekä iäkkäiden palveluiden toteuttamissuunnitelma 30
3.17 Suun hoito 30
3.18 Rahavarojen säilytys 30
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 31
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 31
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 32
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 33
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano 34
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 34
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 34
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 36
Liitteet
Liite 1 Kirjallinen ohje Aggressiivisen asukkaan kohtaaminen
Liite 2 Itsemääräämisoikeus -suunnitelma
Liite 3 Epäkohtailmoituksen tekeminen

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Valkealan Iltatähti ry
- Y-tunnus 0240699–5
- Keskitie 17 45370 Valkeala
- Toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne p. 0505203866

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Valkealan Iltatähti ryhmäkoti, ympärivuorokautinen palveluasuminen
- Keskitie 17 45370 Valkeala
- Ympärivuorokautisen palveluasumisen vastaava ohjaaja Jenni Toivari p. 0405593057
- Palvelut tuotetaan Kymenlaakson hyvinvointialueelle palvelusetelillä tai ostopalveluna

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Valkealan Iltatähti ry:n tavoitteena on parantaa vanhusten asemaa tuottamalla ympärivuorokautista palveluasumista, hoivaa, hoitoa ja erilaista viriketoimintaa kodinomaisissa olosuhteissa. Tavoitteena on fyysisen ja henkisen toimintakyvyn ylläpitäminen kannustamalla yhteisöllisyyteen ja omatoimisuuteen heidän itsemääräoikeuttaan unohtamatta. Ympärivuorokautisen palveluasumisen tarkoituksena on, että asiakas kokee elämänsä tuvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi sekä, että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä ja toimintakykyä tukevaan toimintaan. Valkealan Iltatähti on voittoa tavoittelematon yhdistys ja Suomalaisen työn liitto on myöntänyt yhdistykselle Yhteiskunnallinen yritys- statuksen v. 2017.

Valkealan Iltatähti ry:n ympärivuorokautinen palveluasuminen tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista yli 65-vuotiaille ikäihmisille. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 21 asukasta.

Iltatähden arvot ja toimintaperiaatteet näkyvät työssä esimerkiksi ihmisen kohtaamisessa; kaikkia kohdellaan tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti; jokaista kohdellaan omana yksilönään kunnioittaen henkilökohtaista vakaumusta, itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä; kulttuurisen erilaisuuden kunnioittamisella; asiakkaiden ja työtovereiden huomaavaisella kohtelulla; jokaiselle annetaan mahdollisuus arvokkaaseen elämään ja itsensä arvokkaaksi kokemiseen.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin arvoissa korostetaan asiakaslähtöisyyttä, turvallisuutta ja vastuullisuutta.

- **Asiakaslähtöisyys:** Kaiken toimintamme perustana on myönteinen vanhuskäsitys; vanhuuden kunnioittaminen ja arvostaminen. Arvostaminen merkitsee käytännön tekoja ja meillä asukasta kunnioitetaan yksilöllisenä persoonana. Jokaisen asukkaan hoito suunnitellaan yhdessä asukkaan ja omaisten tai läheisten kanssa. Hoitotyön pohjana käytetään asukkaan toimintakykyä ja elämänlaatua huomioivaa hoitotyötä. Hoidon toteutuksessa näkyy palveluhenkisyys ja ystävällisyys. Hoitajamme ovat helposti lähestyttäviä sekä meille ollaan aina tervetulleita tapaamaan läheistään

- **Turvallisuus:** Asukkaan turvallisuuden tunnetta ja fyysistä turvallisuutta vahvistamme hyvällä hoidolla sekä varmistamalla avun saamisen ympärivuorokautisesti. Turvallisuuden tunnetta lisää yhteisöllisyys, asukaan hoidon suunnitelmallisuus ja hänen vointinsa muutoksiin reagoiminen. Omahoitajajärjestelmä tuo turvallisuutta asukkaalle, kun omahoitaja toimii asukkaan asioista vastaavana luottohenkilönä. Turvallisuus merkitsee myös sosiaalisen verkoston tukea eli esimerkiksi omaisia, vapaaehtoisia ja järjestöjä.

- **Vastuullisuus:** Hoitohenkilöstöllä on vastuu oman työtehtävän laadukkaasta toteuttamisesta, ammattitaidon ylläpitämisestä, työyhteisön hyvästä ilmapiiristä ja hyvinvoinnista, vaitiolosta ja tietosuojasta sekä omahoitajuuden laadukkaasta ja yksilöllisestä toteuttamisesta.

- **Laatupolitiikka:** Laatupolitiikkamme perustuu yhdistyksen toiminta-ajatukseen ja yksikön arvoihin, perustehtävään ja lainsäädännön velvoitteisiin. Arvomme ja toimintaperiaatteemme näkyvät ja toteutuvat ryhmäkodin toiminnassa päivittäin. Laadunhallinnan lähtökohtana on, että toiminnan seuranta ja arviointi sisältyy henkilöstön päivittäiseen toimintaan. Henkilöstö on sitoutunut laadun kehittämiseen, ylläpitoon ja omavalvontasuunnitelman noudattamiseen.

Palvelut tuotetaan yksityisenä palveluntuottajana ostopalveluna ja palvelusetelillä Kymenlaakson hyvinvointialueen tilaamana. Valkealan Iltatähden ympärivuorokautisen palveluasumisen laatua valvotaan RAI-mittareilla, jatkuvalla asiakaspalautteen keräämisellä sekä seurannalla. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti jatkuvalla seurannalla, hoitajien jatkuvalla koulutuksella, selkeillä ohjeistuksilla, uhkien pois sulkemisella ja asiakaspalautekyselyillä. Jokaiselle hyvinvointialueen sijoittamalle asukkaalle laaditaan vaadittavat palvelusopimukset ja toteuttamissuunnitelmat.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelman päiväys on 21.8.2026.
Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne 21.8.2026.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilöstön yhteistyönä. Vastaava ohjaaja sekä koko henkilöstö osallistuu osaamisalueensa ja vastuualueensa mukaan niin omavalvonnan suunnitteluun kuin toteutukseen. Omavalvonta on osa henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämistä. Henkilöstön osallistuminen omavalvontasuunnitelmaan varmistetaan tarjoamalla mahdollisuus omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja keräämällä osallistumisesta lukukuittaukset erilliselle seurantalomakkeelle. Tämän omavalvontasuunnitelman päivittämiseen henkilöstö osallistui lukemalla ja kommentoimalla 17.6-27.7.2026 välisen ajan. Vastaava ohjaaja huolehtii henkilökunnan osallistumisesta omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

Valkealan Iltatähden ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa vastaava ohjaaja Jenni Toivari. Puhelin: 0405593057 Sähköposti: jenni.toivari@valkealaniltatahti.fi.

Vastaavalla ohjaajalla on valvontalain 10 § 4 momentin mukainen sosiaalialan koulutus (sosionomi AMK) ja työhön vaadittava kokemus. Vastaava ohjaaja huolehtii, että hänen vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa toteutetaan tämän omavalvontasuunnitelman mukaisella tavalla: ryhmäkodin vastaava ohjaaja varmistaa omavalvontasuunnitelman ja sen päivitysten asianmukaisen toteutumisen päivittäisessä toiminnassa seuraamalla, havainnoimalla ja keskustelemalla henkilöstön kanssa. Vastaava ohjaaja seuraa palvelun toimintaa ja kuuntelee päivittäin palautetta. Toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne hyväksyy ja allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman.

2.2 Vastuut ja johtamisjärjestelmä

Johtamisjärjestelmän tavoitteena on toiminnan sujuvuus, laatu ja turvallisuus sekä palveluiden lainmukaisuus. Johtamisjärjestelmä koostuu seuraavista tasoista: toiminnanjohtaja vastaa kokonaisuudessaan Valkealan Iltatähden toiminnasta ja sen lainmukaisuudesta ja omavalvonnan toteutumisesta. Yksikön vastaava ohjaaja vastaa ryhmäkodin päivittäisestä lähijohtamisesta, ohjaa ja valvoo henkilöstön toimintaa, varmistaa omavalvontakäytäntöjen toteutumisen, toteuttaa ja seuraa laatutyötä, asiakasturvallisuutta sekä -tyytyväisyyttä. Vastaava ohjaaja koordinoi ja kehittää omavalvontaa, raportoi havainnoista, seuraa ja arvioi riskitilanteita ja tekee kehitysehdotuksia toiminnanjohtajalle. Henkilöstö toteuttaa päivittäistä työtä omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja raportoi puutteista, vaaratilanteista ja kehittämistarpeista sosiaalihuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuus huomioiden.

Omavalvontasuunnitelmaa seurataan jatkuvasti ja sitä päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelman

ajantasaisuudesta huolehditaan niin, että omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa keväällä yhdessä henkilöstön kanssa ja toiminnanjohtaja hyväksyy sen.

Vastaava ohjaaja vastaa omavalvonnan seurannan käytännön koordinoinnista ja siitä, että omavalvonnan seurantaraporttilomaketta hyödynnetään säännöllisesti tiimipalavereissa. Vastaava ohjaaja kokoaa seurannan perusteella vähintään neljän kuukauden välein omavalvonnan toteutumisesta selvityksen sekä huolehtii sen julkaisemisesta ja saatavilla pitämisestä. Havaitut puutteet käsitellään viipymättä ja niille määritellään tarvittaessa korjaavat tai kehittävät toimenpiteet, vastuuhenkilö ja seuranta.

2.3. Omavalvonnan saatavuus ja tiedottaminen

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ryhmäkodin ilmoitustaululla ja Iltatähden kotisivuilla siten, että asiakkaan, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan perehdyttämiskansiossa. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään Iltatähden arkistossa.

2.4. Henkilöstön perehdytys ja sitoutuminen

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen varmistetaan tekemällä omavalvontasuunnitelma yhdessä henkilöstön kanssa sekä varmistamalla, että jokainen henkilöstön jäsen tutustuu omavalvontasuunnitelmaan sen julkaisun jälkeen. Henkilöstö sitoutuu noudattamaan omavalvontasuunnitelmaan osallistumalla sen suunnitteluun ja toteutukseen päivittäisessä työssään. Esihenkilö valvoo henkilöstön sitoutumista ja osaamista. Tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi henkilöstön kanssa esimerkiksi palaverien yhteydessä.

2.5. Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja seurantaraportointi

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti osana päivittäistä toimintaa sekä säännöllisesti tiimipalavereissa. Omavalvonnan toteutumisen seurannassa hyödynnetään erillistä omavalvonnan seurantaraporttilomaketta, johon kirjataan seurannassa havaitut asiat, mahdolliset puutteet, tehdyt korjaavat toimenpiteet sekä kehittämistoimenpiteiden eteneminen.

Omavalvonnan seurantaraporttia käsitellään säännöllisesti tiimipalavereissa. Seurannan perusteella laaditaan vähintään neljän kuukauden välein selvitys omavalvonnan toteutumisesta. Selvityksessä kuvataan seurannassa havaitut puutteet ja niiden korjaamiseksi tehdyt toimenpiteet sekä mahdolliset muutokset ja kehittämistoimenpiteet.

Neljän kuukauden välein laadittu omavalvonnan seurantaraportti julkaistaan Iltatähden verkkosivuilla ja pidetään nähtävillä palveluyksikössä. Seurantaraportit säilytetään osana omavalvonnan dokumentaatiota. Henkilöstölle seurannan tulokset ja mahdolliset kehittämistoimenpiteet käsitellään tiimipalavereissa.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asukkaiden palveluihin ja hoitoon pääsy varmistetaan yhteistyöllä Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa. Valkealan Iltatähden ympärivuorokautinen palveluasuminen toimii palveluntuottajana Kymenlaakson hyvinvointialueelle.

Valkealan Iltatähti varmistaa ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa jokaisen kumppanin omavalvonnan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden. Valkealan Iltatähden ryhmäkodin esihenkilö seuraa jatkuvasti ostopalvelua tuottavien yhteistyökumppaneiden palvelun laatua ja turvallisuutta.

Palveluyksikön toiminnan keskeisiä periaatteita ovat asiakkaiden osallisuus, asiallinen kohtelu sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Näiden toteutuminen edellyttää selkeitä toimintamalleja, henkilöstön koulutusta sekä lainsäädännön tuntemusta. Lisäksi on tärkeää, että asiakkailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus antaa palautetta ja tehdä tarvittaessa muistutuksia tai epäkohtailmoituksia.

Osallisuuden varmistaminen on keskeinen osa asiakaslähtöistä toimintaa. Asiakkaan tulee voida osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja vaikuttaa palveluihin, joita hän käyttää. Tämä toteutetaan esimerkiksi yksilöllisen palvelusuunnittelun, asiakaspalautteen keräämisen sekä säännöllisten asukaskokousten kautta. Osallisuutta edistetään myös mahdollistamalla asiakkaiden osallistuminen arjen päätöksiin, kuten ruokailuun, vapaa-ajan toimintoihin ja päivärutiineihin. Henkilöstön rooli osallisuuden tukemisessa on merkittävä, ja heidän tulee tunnistaa asiakkaan omat voimavarat ja tarjota tukea tarpeen mukaan.

Asiallisen kohtelun varmistaminen edellyttää palveluyksikössä selkeitä toimintaperiaatteita ja eettisiä ohjeita. Henkilöstön tulee toimia asiakaslähtöisesti ja kohdata jokainen asiakas kunnioittavasti. Asiallisen kohtelun toteutumista seurataan asiakaspalautteiden, omavalvontahavaintojen sekä henkilöstön koulutuksen kautta. Mikäli asiakkaan tai omaisen taholta ilmenee huoli epäasiallisesta kohtelusta, siihen tulee puuttua välittömästi. Henkilöstön velvollisuutena on ilmoittaa havainnoistaan esihenkilölle, ja tarvittaessa tilanteet selvitetään organisaation sisäisten prosessien mukaisesti.

Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, tilanteeseen puututaan viipymättä ja asian käsittelyssä noudatetaan ennalta sovittuja menettelytapoja. Asiakkailla ja heidän omaisillaan on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön toiminnasta, mikä käsitellään johdon toimesta ja siihen annetaan kirjallinen vastaus. Muistutusmenettelyn rinnalla asiakkaat ja henkilöstö voivat tehdä epäkohtailmoituksen, mikäli he havaitsevat laiminlyöntejä tai epäkohdan palvelun laadussa. Kaikki ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti, ja organisaation tulee varmistaa, ettei ilmoituksen tehnyt henkilö joudu vastatoimien kohteeksi.

Itsemääräämisoikeus on keskeinen osa asiakkaan oikeuksia ja palvelun laatua. Jokaisella asiakkaalla on oikeus päättää itseään koskevista asioista, kieltäytyä hoidosta ja saada riittävästi tietoa päätöstensä tueksi. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan muun muassa yksilöllisellä palvelusuunnittelulla ja asiakkaan mielipiteen huomioimisella. Henkilöstölle järjestetään koulutusta itsemääräämisoikeuden periaatteista, jotta he osaavat toimia asiakkaan edun mukaisesti ja tukea hänen päätöksentekoaan.

Vaikka itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joissakin tilanteissa sen rajoittaminen voi olla välttämätöntä asiakkaan tai muiden turvallisuuden vuoksi. Rajoittamistoimenpiteet tulee toteuttaa vain lainsäädännön sallimissa rajoissa ja viimeisenä keinona. Esimerkiksi mielenterveyslaki, kehitysvammalaki sekä potilaslaki määrittelevät, milloin ja miten rajoittamistoimenpiteitä voidaan käyttää. Jokainen rajoitustoimenpide on dokumentoitava ja perusteltava tarkasti, ja niiden käyttöä tulee seurata ja arvioida säännöllisesti.

Palveluyksikössä nimetty itsemääräämisoikeusvastaava, joka on vastuussa siitä, että asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja mahdollisia rajoitustoimenpiteitä käytetään vain lainmukaisesti. Hänen tehtävänään on myös tarjota henkilöstölle koulutusta ja tukea sekä seurata, miten rajoittamistoimenpiteitä käytetään yksikössä.

Osallisuus, asiallinen kohtelu ja itsemääräämisoikeus ovat palveluyksikön toiminnan kulmakiviä. Niiden toteutuminen edellyttää jatkuvaa arviointia, avointa vuorovaikutusta asiakkaiden kanssa sekä henkilöstön sitoutumista laadukkaaseen ja eettiseen työhön. Lisäksi asiakkailla tulee aina olla mahdollisuus antaa palautetta ja saada tukea, mikäli he kokevat epäasiallista kohtelua tai heidän oikeuksiaan rajoitetaan ilman perustetta. Itsemääräämisoikeuden suunnitelmallisesta toteuttamisesta on laadittu selkeät suunnitelmat ja ohjeet. Niiden toteutusta valvoo ja seuraa yksin vastaava ohjaajan tuella Sirpa Danska.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö Valkealan Iltatähdessä varmistetaan tiiviillä yhteistyöllä yksiköiden ja moniammatillisen henkilöstön välillä. Kymenlaakson hyvinvointialue ohjaa ja määrää palveluiden laajuuden ja toteuttamisen.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjien kanssa varmistetaan noudattamalla Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeita ja säädöksiä palvelun tuottamiseksi. Tiedonkulku varmistetaan esimerkiksi käyttämällä yhteistä kirjaamisjärjestelmää Lifecarea. Valkealan Iltatähden ryhmäkoti tekee tiivistä monialaista yhteistyötä Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa toiminnanjohtaja yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin henkilökunta varmistaa, että asiakas saa hänelle sovitun palvelun henkilöstön sairastumistilanteissa sijaisten käytön periaatteella. Esihenkilö ja tarvittaessa työvuorossa olevat hoitajat ottavat yhteyttä sijaisrekisterissä oleviin hoitajiin ja pyrkivät saamaan sijaisen poissaolijoiden tilalle. Lisäksi tarvittaessa työvuoromuutoksin varmistetaan henkilökunnan riittävyys työvuoroissa. Vastaava ohjaaja toimii ensisijaisesti yksikön johtamiseen liittyvissä tehtävissä ja avustaa vain tarvittaessa hoitotyössä.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta tarkoittavat sitä, että Valkealan Iltatähden ryhmäkoti on varautunut ennalta poikkeustilanteisiin, häiriöihin ja kriiseihin niin, että asiakkaiden hoito ja turvallisuus voidaan turvata kaikissa olosuhteissa. Kyse on toiminnan suunnitelmallisesta varmistamisesta tilanteissa, joissa esimerkiksi henkilöstöresurssit, tilat, tietojärjestelmät, vesihuolto tai muu kriittinen toiminta vaarantuvat. Tavoitteena on varmistaa, että ryhmäkodissa pystytään jatkuvasti tuottamaan asiakkaan tarvitsemat palvelut keskeytyksittä tai mahdollisimman pienin häiriöin, reagoimaan nopeasti ja tehokkaasti äkillisiin muutoksiin kuten henkilöstön sairastumisiin, sähkökatkoksiin, epidemioihin tai tietoliikennehäiriöihin, suojaamaan asiakkaita ja henkilöstöä tilanteissa, jotka uhkaavat heidän turvallisuuttaan

Valmiuden ja jatkuvuudenhallinnan toimivuus varmistetaan erillisellä pelastus- ja valmiussuunnitelman noudattamisella, henkilöstön perehdytyksellä ja osaamisen varmistamisella, että jokainen ymmärtää oman tehtävänsä poikkeustilanteissa (esim. evakuointi, tiedottaminen, varahenkilöstön käyttö), henkilöstöpoissaoloissa sijaisrekisterin käytöllä ja yhteistyöverkoston käytöllä (yhteydenotot hyvinvointialueeseen, viranomaisiin),

Valmiussuunnitelman toimivuutta arvioidaan vuosittain osana omavalvonnan arviointia sekä poikkeamatilanteiden jälkeen tehtävissä jälkiarvioinneissa. Tarvittaessa suunnitelmaa täydennetään havaintojen perusteella, ja henkilöstölle järjestetään lisäkoulutusta.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin valmiusvastaavana toimii lähihoitaja Essi Niemi vastaavan ohjaajan tukemana. Valmiusvastaava huolehtii valmiusvarastosta sekä ajantasaisista ohjeista jatkuvuudenhallinnan toteutumiseksi.

Yksikön 24/7 käytössä olevaan puhelimeen on ladattu Signal-sovellus. Sovellusta käytetään vain valmius-, varautumis- ja poikkeavien olosuhteiden viestintään. Hyvinvointialue tiedottaa sovelluksen kautta nopeasti, helposti ja turvallisesti edellä mainituissa tilanteissa.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin toiminnassa noudatetaan Sosiaalihuoltolakia (1301/2014) sekä Lakien sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) säädöksiä. Nämä lait velvoittavat palveluntuottajaa tarjoamaan laadultaan hyvää, turvallista ja asiakkaan tarpeisiin perustuvaa palvelua, joka toteutetaan asiakasta kunnioittaen ja hänen itsemääräämisoikeuttaan tukien.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin toiminta perustuu seuraaviin laatukriteereihin:

- Turvallisuus ja asiakaslähtöisyys: Asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden varmistaminen kaikissa tilanteissa
- Yksilöllisyys ja osallisuus: Palvelut suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan yhteistyössä hänen ja omaistensa kanssa
- Arvokas vanhuus: Asiakkaan ihmisarvon ja oikeuksien kunnioittaminen kaikissa tilanteissa
- Lainsäädännön noudattaminen: Kaikki toiminta täyttää voimassa olevan lainsäädännön, viranomaismääräykset ja sopimusvelvoitteet

Valkealan Iltatähden laadunhallinnan toteuttamis- ja seurantatapoja ovat:

- Yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat, jotka päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan tilanteen muuttuessa
- RAI-arviointijärjestelmä, jolla seurataan asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta
- Asiakaspalautteet ja kyselyt, joita kerätään säännöllisesti omaisilta ja asiakkailta
- HaiPro-järjestelmä vaaratapahtumien ja poikkeamien raportointiin
- Säännölliset tiimi- ja kehittämispalaverit, joissa analysoidaan palautetta, vaaratapahtumia ja kehitetään toimintaa
- Ammattitaidon ylläpitäminen ja jatkuva koulutus, joihin kaikki henkilöstön jäsenet osallistuvat

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin riskienhallinnasta vastaa toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne yhteistyössä vastaavan ohjaajan kanssa. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan hyvällä asukastuntemisella sekä varmistamalla asukkaalta itseltään hänen kokemuksensa asiasta.

3.3.2 Helteisiin varautuminen

Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa varaudutaan helteisiin Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjallisia ohjeita mukaillen. Ennalta on huolehdittu, että lämpömittarit, sälekaihtimet ja ikkunat toimivat. Tuulettimia on talossa riittävästi sekä on tarkastettu, että viilentimet (ilmalämpöpumput 3 kpl) toimivat ja niiden suodattimet on puhdistettu ennen kesäkauden aloitusta. Vastaava ohjaaja on vastuussa, että sisälämpötilamittarit ovat eri paikoissa, jotta saa tietoa viileimmästä tilasta. Helteiden aikana hoitohenkilökunta tunnistaa erityisen riskialttiit asiakkaat ja kiinnittää heidän vointiinsa erityistä huomiota. Nesteitä on saatavilla koko ajan, juomisesta muistutetaan asukkaita sekä huolehditaan niiden asukkaiden nestetasapainosta, jotka eivät siitä itse kykene huolehtiman. Saunaa ei hellekeleillä lämmitetä ja

asukashuoneiden lämpötilan kohoaminen estetään seuraavin keinoin: suljetaan ikkunat, varjostetaan auringonpuoleiset ikkunat, tuuletetaan illalla ja yöllä, käytetään jäähdyttäviä ilmastointilaitteita (mikäli mahdollista) ja suljetaan turhat valot sekä sähkölaitteet. Asukkaiden fyysistä rasitusta vältetään ja ulkoillessa pysytellään varjossa. Huolehditaan, että asukkailla on kevyet väljät vaatteet. Asukkaita havainnoidaan, seurataan ja arvioidaan kyselemällä vointia ja jaksamista. Asukkaiden nesteytystä seurataan.

3.4. Tietosuoja, tietoturva ja kyberturvallisuus

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty Valkealan Iltatähdessä 7/2026. Tietoturvasuunnitelman toteuttamista valvoo yhdistyksen nimetty tietosuojavastaava. Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 27.2.2026 ja sen toteuttamisesta vastaa tietosuojavastaava. Valkealan Iltatähden tietosuojavastaavana toimii Jenni Toivari.

3.4.1 Tietosuojavastaavan keskeiset tehtävät Valkealan Iltatähdessä.

Valkealan Iltatähti käsittelee henkilötietoja, jotka ovat erityisen riskialtista rekisteröityjen oikeuksille. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa koko Iltatähden henkilöstöä tietosuoja-, tietoturva ja kyberturvallisuusasioissa. Tietosuojavastaava valvoo, että koko talon tietosuojakäytännöt vastaavat GPDR:n vaatimuksia. Valkealan Iltatähdellä on tietoturvasuunnitelma, joka kattaa kyberturvallisuuden. Tietoturvasuunnitelmassa on laadittu ohjeistukset tietoturvaloukkaustilanteiden käsittelyyn. Tarkempi kuvaus tietosuojavastaavan tehtävistä löytyy yhdistyksen tietoturvasuunnitelmasta. Kaikki tietosuojaan, -turvaan, tietojärjestelmien vaatimusten poikkeamiseen ja tietoturvahäiriöt ilmoitetaan palvelun tilaajalle viipymättä SrPro:ta apuna käyttäen.

Kaikki työntekijät ovat allekirjoittaneet salassapitositoumuksen ja suorittaneet tietosuojakoulutuksen. Tietosuojaohjeistus on osa henkilöstön perehdytystä ja vuosittain päivitettävää osaamista.

Mahdolliset tietoturvaloukkaukset dokumentoidaan ja raportoidaan viipymättä tietosuojavastaavalle ja tarvittaessa Tietosuojavaltuutetulle. Tilanteet käsitellään myös yksikköpalavereissa ja niistä tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Tietoturvaloukkaukset viedään tiedoksi Kymenlaakson hyvinvointialueelle viipymättä. Tietosuoja- ja tietoturvaloukkauksista tehdään ilmoitus HaiPro järjestelmään.

Asiakas- ja potilastietoa kirjataan Terveys Lifecareen sekä sosiaalihuollon Sofia kirjausjärjestelmään. Tietojen arkistointi tehdään Kymenlaakson hyvinvointialueen arkistointiohjeiden mukaisesti. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöoikeuksia hallitsee yksikön vastaava ohjaaja Jenni Toivari. Jos asiakas haluaa tarkastaa tai korjauttaa tietonsa, hänelle annetaan siihen mahdollisuus välittömästi.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa tietosuojan toteutumista seurataan osana omavalvontaa, laadunhallintaa ja arjen käytäntöjä. Seurantaan kuuluu säännöllinen valvonta siitä, että asiakastietojen käsittely tapahtuu vain siihen oikeutetuilla henkilöillä, hoitokertomusten ja asiakastietojen kirjaamisen tarkastaminen, tietoturvapoikkeamien ja -loukkausepäilyjen

seuranta ja käsittely, havaituista poikkeamista tai epäselvyyksistä ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle, joka tekee tarvittavat korjaustoimet ja dokumentoi ne.

Valkealan Iltatähti varmistaa, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Kaikki työntekijät perehdytetään tietosuojakäytäntöihin ennen työtehtävien aloittamista, ja perehdytys dokumentoidaan. Henkilöstö allekirjoittaa salassapitositoumuksen ja suorittaa tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen. Asiakastietoja käsitellään vain suojatuissa järjestelmissä Lifecaressa sekä Sofiassa. Käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmiin myönnetään roolipohjaisesti vain tarpeellisille henkilöille. Tietoturvasuunnitelma pitää sisällään erillisen kyberturvallisuussuunnitelman.

Yksikön esihenkilö varmistaa, että laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä noudetaan. Esihenkilö seuraa viranomaisohjeiden (Lupa- ja valvontavirasto, THL, Tietosuojavaltuutettu) päivityksiä ja vastaa niiden jalkauttamisesta henkilöstölle käsittelemällä ne tiimipalavereissa.

Poikkeamat ohjeiden noudattamisessa johtavat tarvittaviin korjaaviin toimiin, joita seurataan ja arvioidaan. Tavoitteena on jatkuva parantaminen ja vahva tietosuojakulttuuri, jossa asiakkaan oikeudet, turvallisuus ja luottamus ovat keskiössä. Yksikkö toimii yhteistyössä hyvinvointialueen tietosuojavastaavan kanssa, joka vastaa asiakkaiden ja työntekijöiden tietosuojaan liittyvistä yhteydenotoista, neuvonnasta ja valvonnasta.

Asukkaan yksityisyyden suoja varmistetaan seuraavin keinoin:

- Jokaisella asiakkaalla on oma lukittava asunto, johon henkilökunta menee koputtamalla.
- Hoitotilanteissa varmistetaan visuaalinen ja auditiivinen suoja, kuten verhojen sulkeminen ja muiden asukkaiden läsnäolon estäminen.
- Asiakastietojen käsittely tapahtuu suojatuissa järjestelmissä (Lifecare, Sofia) ja työpisteissä, joissa tietokoneet on sijoitettu niin, ettei ulkopuolinen pääse näkemään näyttöä.
- Henkilöstö on sitoutunut vaitiolovelvollisuuteen ja suorittanut tietosuojakoulutuksen.
- Tietosuojaa koskevat ohjeet ovat osa perehdytystä ja niitä käydään läpi säännöllisesti.

3.4.2 Asiakastietojen käsittely ja asiakkaan oikeudet

Valkealan Iltatähden toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne vastaa yhdessä esihenkilöiden kanssa asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.
Valkealan Iltatähden tietoturva- ja tietosuojavastaavana toimii Jenni Toivari, jenni.toivari@valkealaniltatahti.fi p. 0405593057

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin toiminnassa noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta ((EU) 2016/679) sekä tietosuojalakia (1050/2018). Tietosuoja ja yksityisyyden suoja ovat keskeinen osa yksikön arvoja, laadunhallintaa ja asiakasturvallisuutta.

Valkealan Iltatähden toiminta perustuu tietosuojalainsäädännön keskeisiin periaatteisiin:

- Lainmukaisuus, kohtuullisuus ja läpinäkyvyys: Asiakastietoja käsitellään vain siihen tarkoitukseen, johon ne on kerätty, ja asiakasta informoidaan selkeästi.
- Oikeellisuus ja ajantasaisuus: Asiakastiedot pidetään ajan tasalla hoito- ja palvelusuunnitelmien yhteydessä.
- Säilyttämisen rajoittaminen: Tietoja säilytetään vain niin kauan kuin on tarpeen palvelun toteuttamiseksi ja lakisääteisesti.
- Luottamuksellisuus ja eheys: Tiedot suojataan teknisesti (esim. salasanoin, käyttöoikeusrajoituksin).

Yksiköllä on velvollisuus pystyä osoittamaan, että tietosuojaperiaatteita noudatetaan. Tämä toteutetaan:

- Tietosuojakuvauksilla ja rekisteriselosteilla, jotka ovat saatavilla asiakkaille pyydettäessä.
- Tietosuojaohjeistuksella ja henkilöstön koulutuksella, jotka dokumentoidaan. Tietosuoja- ja tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa -kurssi Skhole järjestelmässä. Kurssien suorittamista valvoo vastaava ohjaaja. Tietoturvaloukkaustilanteita varten on laadittu erillinen ohjeistus, jota henkilökunta osaa noudattaa.

Asiakkaalla on oikeus:

- Saada tietoa henkilötietojensa käsittelystä
- Saada pääsy tietoihinsa
- Pyytää tietojensa oikaisua tai täydentämistä
- Tietyissä tilanteissa pyytää tietojen poistamista (oikeus tulla unohdetuksi)
- Rajoittaa tietojen käsittelyä tai vastustaa sitä
- Saada tiedot siirrettyä järjestelmästä toiseen

3.4.3 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Valkealan Iltatähdessä käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietolain (703/2023) vaatimukset täyttäviä tietojärjestelmiä, jotka on hyväksytty Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisteriin. Käytössä olevat järjestelmät (esim. Lifecare, Sofia) soveltuvat yksikön toimintaan. Tietojärjestelmien toimittajilta edellytetään osoitusta vaatimustenmukaisuudesta ja ylläpidosta.

Tietojärjestelmien käytön asianmukaisuus ja henkilöstön osaamisen varmistetaan seuraavin keinoin: henkilöstö perehdytetään tietojärjestelmiin työn alussa ja ohjeistus dokumentoidaan, käyttöä tuetaan kirjallisilla käyttöohjeilla ja tarvittaessa sisäisellä koulutuksella sekä käytön

osaamista seurataan jatkuvasti esihenkilön toimesta ja erityisesti kirjaamiskäytäntöjen auditoinneilla.

Ostopalvelu- tai alihankintatilanteissa tehdään tietosuojasopimus (DPA), jossa määritellään selkeästi rekisterinpitäjän ja -käsittelijän vastuut, tietojen käyttöoikeudet sekä valvontamenettelyt. Mahdolliset tietojärjestelmän poikkeamat tai tietoturvahäiriöt raportoidaan viipymättä hyvinvointialueelle asiakastietolain 90 §: n ilmoitusvelvollisuus huomioiden. Esihenkilö vastaa omavalvonnallisista toimenpiteistä koko häiriötilanteen ajan ja dokumentoi tehdyt toimenpiteet. Tietoturvaloukkaukset arvioidaan ja ilmoitetaan Tarpeen mukaan myös tietosuojavaltuutetulle. Poikkeamista tehdään jälkiarviointi, ja tarvittavat korjaavat toimet toimeenpannaan.

Valkealan Iltatähdessä ei käytetä jatkuvaa kameravalvontaa asiakastiloissa. Ryhmäkodin lääkehuoneessa on kameravalvonta, joka on merkitty selkeästi lääkehuoneen oven. Lääkehuoneessa asioivat vain lääkeluvalliset henkilökunnan jäsenet. Kameran käytöstä on laadittu rekisteriseloste.

Teknologian soveltuvuus ja turvallisuus arvioidaan aina. Käyttöön otettavat teknologiat arvioidaan ennen käyttöönottoa turvallisuuden, yksityisyyden ja käyttötarpeen näkökulmasta. Vain CE-merkityt ja testatut välineet ja laitteet otetaan käyttöön.
Turvallisuus, yksityisyys ja tiedon suojaaminen huomioidaan kaikissa päätöksissä esimerkiksi turvarannekkeiden käytössä. Henkilöstölle annetaan käyttöopastus ja ohjeistus kirjallisesti, ja käyttöä seurataan arjessa.

Teknologian vikatilanteisiin tai huoltoviiveisiin varaudutaan niin, että jokaiselle keskeiselle teknologialle (esim. sähköiset järjestelmät) on varajärjestelyt tai manuaaliset toimintamallit, kuten paperiset lääkelistat. Laitetoimittajien kanssa on sovittu huoltosopimuksista ja vasteajoista. Henkilöstö ilmoittaa teknologian vikatilanteesta esihenkilölle, joka selvittää vian syyn ja ottaa tarvittaessa yhteyttä IT-tukeen. Teknologian vikatilanteissa esimerkiksi kirjaaminen tehdään paperisesti ja siirretään vikatilanteen jälkeen sähköiseen järjestelmään, jonka jälkeen paperit hävitetään tietosuojaperiaatteita noudattaen.

Ennen teknologian käyttöönottoa tehdään asiakaskohtainen arvio, jossa selvitetään laitteen tai järjestelmän soveltuvuus asiakkaan tarpeisiin, toimintakykyyn ja toiveisiin. Asiakasta informoidaan ymmärrettävästi siitä, mitä tietoja kerätään, mihin niitä käytetään ja kenelle niitä mahdollisesti luovutetaan. Suostumus pyydetään aina kirjallisesti, jos teknologian käyttö ei perustu lakiin, vaan vapaaehtoiseen valintaan. Asiakkaalle tarjotaan käyttöopastus henkilökohtaisesti, ja hänen mielipiteensä huomioidaan päätöksenteossa.

Teknologian käyttö ei saa rajoittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta tai yksityisyyttä ilman lainmukaista perustetta ja dokumentoitua päätöstä. Asiakkaiden tarpeet teknologiaa käyttäessä huomioidaan tukemalla heitä teknologian käytössä.

3.5. Toimitilat ja välineet

Toiminnassa oleviin tiloihin kuuluvat 21 vuokrattavaa 21m2 yksiötä pesutiloineen. Asukas voi sisustaa asuntonsa omilla huonekaluillaan mieleisekseen turvallisuusseikat huomioiden. Yhteiset tilat ovat jokaisen asukkaan käytettävissä. Yhteisiin tiloihin kuuluu kahdessa siivessä olevat ruokailu- ja oleskelutilat, jotka ovat avarat ja esteettömät. Valkealan Iltatähden ryhmäkodin toimitilojen siisteydestä vastaa toimitilahuoltaja Sari Elgbacka. Koko henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan vastaavalle ohjaajalle, jos toimitiloissa ilmenee fysikaalisia haittoja, kuten sisäilman lämpötilassa ongelmia, kosteutta, melua, ilmanlaadun haittoja, säteilyä tai valaistuksen kanssa ongelmia. Vastaava ohjaaja vie tiedon mahdollisista puutteista tai haitoista eteenpäin Iltatähden tiloista vastaaville henkilöille.

Valkealan Iltatähden ympäristön turvallisuus on varmistettu esimerkiksi kemikaalien turvallisella säilytyksellä lukittujen ovien takana niille määritellyssä tilassa. Henkilöstö huolehtii, että ovet ovat lukittuna ja suljettuina aina kun tiloissa ei henkilökuntaa ole. Ryhmäkodin kemikaalit säilytetään erillisessä jätehuoneessa. Henkilöstö ja vastaava ohjaaja huolehtii, ettei ryhmäkodissa ole käytössä epäasianmukaisia tai muuten toimintaan soveltumattomia turvallisuusriskin omaavia välineitä.

Kiinteistön turvallisuudesta, toimivuudesta sekä jatkuvuudesta vastaavat toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne yhteistyössä Iltatähti ry:n hallituksen, talonmiehen sekä ulkopuolisen kiinteistönhuollon kanssa.

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä ovat mm.:

- Fyysiset turvallisuusriskit: liukkaat pinnat, puutteellinen esteettömyys, huonokuntoiset kalusteet tai vialliset hoitovälineet voivat aiheuttaa kaatumisia tai muita tapaturmia.
- Sähkö- ja paloturvallisuus: huonosti huolletut sähkölaitteet tai esteettömät poistumisreitit voivat aiheuttaa vaaraa.
- Ergonomiariskit: väärin käytetyt tai puutteelliset siirto- ja hoitovälineet voivat aiheuttaa vaaraa sekä asiakkaalle että henkilöstölle.
- Yksityisyyden suojaan liittyvät riskit: esimerkiksi huonosti äänieristetyt tilat, lukitsemattomat ovet tai väärin sijoitetut tietokoneet voivat vaarantaa asiakkaan tietosuojaa ja yksityisyyttä.

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä puutteita koskevat ilmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt ovat:

- Toimitilojen kunnossapidosta vastaa talonmies yhteistyössä laitoshuoltajan ja esihenkilön kanssa.
- Puutteet (esim. rikkoutuneet kalusteet, tekniset viat) ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle tai laitoshuoltajalle, jotka vastaavat huolto- ja korjaustoimista.
- Korjaustoimet dokumentoidaan huoltokirjaan tai huoltopäiväkirjaan.

- Kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito perustuu vuosihuoltosuunnitelmaan, joka kattaa muun muassa ilmanvaihdon huollot, paloturvallisuuslaitteiden testaukset ja vuosittaiset tarkastukset.
- Turvallisuushavainnot ja riskit kirjataan ja käsitellään tiimipalavereissa osana omavalvontaa.

Näillä toimenpiteillä varmistetaan, että toimitilat ja välineet tukevat turvallista, laadukasta ja asiakkaan oikeuksia kunnioittavaa toimintaa.

3.5.1 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään hyvällä yleis- ja käsihygienialla, selkeillä hygieniaohjeistuksilla sekä toimitilahuoltajan ja hoitohenkilökunnan välisellä yhteistyöllä.

Jokaisella hoitajalla on taskussa mukana kulkeva käsihuuhdepullo, jota täytetään aina tarpeen vaatiessa. Ryhmäkodin yhteisissä tiloissa on jokaisessa siivessä käsienpesualtaita ja käsihuuhdeautomaatteja.

Yleisimpiä yksikön toimintaan liittyviä infektioita ovat hengitystie-, vatsatauti- ja virtsatieinfektiot. Kaikkien asukkaiden hoidossa noudatetaan tavanomaisia varotoimia. Epäiltäessä tarttuvaa infektiota käytetään pisara- tai kosketusvarotoimia. Hyvillä hygieniakäytännöillä pyritään estämään infektioepidemian synty. Yksikössä on laadittu hygieniakansio, josta löytyy helposti tiedot tavanomaisista ja muista varotoimista, infektiokohtaiset toimintaohjeet (mm. Covid-19, Noro, Clostridium, ESBL) sekä tarvittavat lomakkeet.

Hygieniayhdyshenkilönä toimii yksikön sairaanhoitaja, joka vastaa infektioiden torjuntaohjeista, niiden viemisestä käytäntöön ja hygieniakansion päivityksestä vastaavat hygieniayhdyshenkilöt. Noudatamme hygieniaohjeistuksissa aina hyvinvointialueen ohjeistuksia sekä hygieniakoordinaattoreiden ohjeita. Hygieniaohjeiden noudattamista ja infektiotorjunnan toteutumista seurataan päivittäin silmämääräisesti. Hygieniaohjeiden noudattamista ja infektiotorjunnan toteumista seuraavat hygieniayhdyshenkilöt ja esihenkilö. Epidemiatilanteessa tilannetta seurataan käyttämällä rivilistaa.

Infektioiden torjuntaan ja epidemiatilanteeseen liittyvissä kysymyksissä ollaan yhteydessä hygieniakoordinaattoriin:

Hygieniakoordinaattori
Katja Laine, puh. 0404884741.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin puhtaudesta ja siisteydestä vastaa toimitilahuoltaja. Hän on asianmukaisen laitoshuoltajan ammattitutkinnon suorittanut ammattilainen. Toimitilahuoltaja

ohjeistaa henkilökuntaa puhdistusaineiden käytöstä sekä pyykkihuoltoon liittyvissä kysymyksissä, jotta heidän toimintansa on asianmukaista puhtaanapidon ja pyykkihuollon tehtävissä. Jätehuollosta vastaa laitoshuoltaja ja talonmies yhdessä.

3.6. Turva- ja kutsulaitteet

Ryhmäkodissa on asukkaiden käytössä turvarannekkeet/hälyttimet. Asukkaan painaessa hälytintä, hälytys tulee hoitajien puhelimeen. Hoitajat käyvät tarkistamassa asukkaan asian viipymättä. Turva-/kutsulaitteiden toimivuus tarkastetaan kuukausittain. Turvalaitteiden toimivuuden testaamisesta vastaa lähihoitaja Julia Sirén.

3.7. Ravitsemus

Valkealan Iltatähden ryhmäkoti tarjoaa täyshoitoperiaatteella ikääntyvien ravitsemussuosituksen ja ohjeiden mukaista ravintoa. Ryhmäkodissa tarjotaan aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi/välipala, päivällinen ja iltapala. Tarvittaessa on saatavilla yöpalaa. Ruokailun ja ravitsemuksen tuessa huomioidaan asukkaan mieltymykset, uskonto, kulttuuri, erityisruokavaliot ja allergiat. Asiakkaiden toiveet otetaan huomioon keräämällä säännöllisesti palautetta ruuasta ja toiveita ruokalistan suunnitteluun asukaskokousten yhteydessä. Hoitohenkilökunta seuraa ruoan lämpötilaa mittaamalla ruokien lämpötilan ja laittamalla ne seurantavihkoon. Valkealan Iltatähden ryhmäkodin ravitsemusvastaavana toimii lähihoitaja Sari Hämäläinen.

3.8. Osallisuus, yhteisöllisyys, liikunta-, harrastus-, ja kulttuuritoiminta

Ryhmäkodin toiminta korostaa asukkaiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä arjen toiminnassa. Ryhmäkodilla on kirjallinen päivä-, viikko ja vuosikello, joka on asukkaiden ja läheisten nähtävillä. Asukkailla järjestetään säännöllisesti asukaskokouksia, jossa he saavat osallistua viikkojen suunnitteluun. Toiminnan lähtökohtana on aina asiakkaiden tarpeet ja toiveet. Asiakkaiden tarpeet selvitetään aktiivisesti ja ne kirjataan aina toteuttamissuunnitelmiin. Henkilökunta huolehtii asukkaiden mahdollisuudesta ulkoilla päivittäin ympäri vuoden. Omahoitajat huolehtivat viikoittain jokaisen asukkaan omahoitajahetkistä. Valkealan Iltatähden geronomi pitää suunnitelmallista toimintaa ryhmäkodissa 3 tuntia viikossa. Ryhmäkodin asiakkaille fysioterapeutti järjestää toimintakykyä ylläpitävää ryhmätoimintaa n. 1h viikossa sekä asukaskohtaisesti heidän yksilöllisen kuntoutussuunnitelmansa ja -tarpeensa mukaisesti.

3.9. Elämän loppuvaiheen hoito – palliatiivinen – ja saattohoito

Mikäli asukkaan vointi sallii sekä palliatiivinen hoito, että saattohoito järjestetään ryhmäkodissa. Ryhmäkodin henkilökunta tekee tällaisissa tilanteissa tiivistä yhteistyötä kotisairaalan, asukkaan sekä hänen läheisverkostonsa sekä hoidon kokonaisvastuussa olevan lääkärin kanssa. Palliatiivisen hoidon ongelmatilanteissa sekä saattohoidon erityistilanteissa vastuulääkäri voi konsultoida palliatiivisen poliklinikan lääkäreitä. Yksikössä turvataan asukkaan arvokas, yksilöllinen ja turvallinen saattohoito elämän loppuvaiheessa. Saattohoidon toteutuksessa noudatetaan voimassa olevia kansallisia suosituksia, lääkärin hoitolinjauksia sekä asukkaan hoitotahtoa ja toiveita. Hoidon tavoitteena on lievittää kärsimystä, ylläpitää mahdollisimman hyvää elämänlaatua sekä tukea asukasta ja hänen läheisiään.

Saattohoitopäätös tehdään yhteistyössä hoitavan lääkärin, asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Päätös ja siihen liittyvät hoitolinjaukset kirjataan asiakastietoihin. Asukkaan fyysiset,

psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Henkilöstö seuraa asukkaan vointia säännöllisesti ja huolehtii oireenmukaisesta hoidosta, kuten kivun, hengenahdistuksen, pahoinvoinnin, levottomuuden ja muiden oireiden lievittämisestä. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai palliatiivisen hoidon asiantuntijoita.

Läheisille tarjotaan mahdollisuus osallistua asukkaan hoitoon heidän toiveidensa mukaisesti. Heille annetaan riittävästi tietoa saattohoidon etenemisestä sekä tukea vaikeassa elämäntilanteessa. Kuolemantapauksen jälkeen läheisiä kohdataan kunnioittavasti ja heille annetaan tarvittava ohjaus käytännön asioissa. Saattohoidon toteutumista arvioidaan osana yksikön omavalvontaa, ja henkilöstön osaamista ylläpidetään perehdytyksen, koulutuksen sekä moniammatillisen yhteistyön avulla.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodilla on kirjalliset toimintaohjeet elämän loppuvaiheen hoidon toteutumisesta sekä kuoleman toteamisesta hoitajien lukollisessa kaapissa jokaisen saatavilla. Ohjeet sisältävät kuvauksen myös vainajien laitosta sekä omaisten tukemisesta. Hoitajat ovat käyneet THL:n tarjoaman saattohoitokoulutuksen.

3.10.Lääkehoitosuunnitelma ja lääkinnälliset laitteet

3.10.1 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty huhtikuussa 2026 ja se on hyväksytty 11.6.2026 hyvinvointialueen vastaanottopalveluiden ylilääkärin Mervi Lehtosen toimesta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu hyvinvointialueen mallipohjalle ja se pohjautuu hyvinvointialueen alueelliseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä, asianmukaisuudesta, toteutumisesta ja seurannasta vastaa ryhmäkodin lääkehoidosta kokonaisvastuussa oleva hoitotyön vastaava Anu Karjalainen yhteistyössä yksikön sairaanhoitajan ja vastaavan ohjaajan kanssa.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa hoitotyön vastaava Anu Karjalainen (Sairaanhoitaja YAMK) yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa.

Yksikön lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja sitä valvotaan erilaisin seurantalistoin, kaksoistarkastuksin ja kameravalvonnalla. Lääkehoitoon liittyvien poikkeamien raportointiin käytetään HaiPro-ohjelmaa.

3.10.2 Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisten laitteiden laitevastuuhenkilönä toimii yksikön sairaanhoitaja sekä vastaava ohjaaja yhteistyössä.

Lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) 4. luvun mukaisia velvoitteita noudetaan seuraavin tavoin:

Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen varmistetaan asianmukaisella perehdytyksellä. Lääkinnällisten laitteiden toimivuudesta vastaa ryhmäkodin esihenkilö sekä sairaanhoitajat ja niiden toimintaa testataan kuukausittain sairaanhoitajien toimesta. Mahdollisista vikatilanteista raportoidaan välittömästi esihenkilölle. Ryhmäkodin esihenkilö tekee määräyksen mukaisesti vaaratilanneilmoituksen Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen:

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä
- (Fimea 1/2023)

Valkealan Iltatähti ry vastaa, että yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden hankinnasta ja kustannuksista. Ryhmäkodin vastaava ohjaaja vastaa apuvälineiden toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet yhdessä henkilökunnan kanssa. Tällaisia hoitovälineitä ovat muun muassa: CRP-, verensokeri-, verenpainemittarit, stetoskooppi, happisaturaatiomittari ja vaaka. Yhteiskäyttöön tarkoitettuja ja ergonomista työskentelyä tukevia apuvälineitä ovat muun muassa: pyörälliset suihkutuolit, siirtovyöt, liukulaudat, ReTurnerit, seisomanojanosturit, henkilönostimet, geriatriset/korkeaselkänojaiset pyörätuolit ja ulkoilutukseen tarkoitetut pyörätuolit.

Lääkinnälliset laitteet säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja asianmukaisesti huoltosopimuksia noudattamalla ja perehdyttämällä henkilöstö käyttöohjeisiin.

Yksikön lääkinnälliset laitteet:

- Verenpainemittari 3 kpl
- Otsakuumemittari 1 kpl
- Korvakuumemittari 1 kpl
- Kainalokuumemittarit 3 kpl
- PikaCRP-laite 1 kpl
- Pulssioksimetri 1 kpl
- Verensokerimittari 3 kpl
- Imulaite 1 kpl
- Defibrillaattori 1 kpl (UPP puolella)
- DBS-laite (henkilökohtainen)

3.11 Henkilöstön riittävyys ja osaamisen varmistaminen

3.11.1 Hoitotyön vastaava

Valkealan Iltatähdessä työskentelee kliinisen hoitotyön asiantuntija eli hoitotyön vastaava. Hoitotyön vastaava Anu Karjalainen on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (Sairaanhoitaja YAMK). Hänen työnkuvaansa kuuluu laaja-alainen työ hoitotyön laadun varmistamiseksi ja kehittämiseksi ja näyttöön perustuvan hoitotyön juurruttamiseksi. Hoitotyön vastaava tekee hoito- ja kehittämistyötä osana moniammatillisia tiimejä, kehittää hoitotyötä, organisaation toimintaa sekä tuottaa uudenlaisia palveluita parantaen ryhmäkodin palvelun laatua. Hoitotyön vastaava on ryhmäkodin lääkehoidon kokonaisvastuussa oleva henkilö ja hän toimii esihenkilön sekä yksikön sairaanhoitajan työparina. Hoitotyön vastaava esimerkiksi toimii linkkinä hyvinvointialueen verkostoihin, osallistuu yksiköiden toimintaan, huolehtii laadukkaasta lääkehoidon perehdytyksestä ja ohjauksesta, toimii yksiköiden hygienia- ja lääkevastaavien tukena. Hoitotyön vastaava voi toimia yksikön esihenkilön sijaisena.

3.11.2 Henkilöstön määrä, rakenne, riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Ryhmäkodissa työskentelee vähintään 0,6 hoitajaa asukasta kohden

- 1 Vastaava ohjaaja
- 0,3 Hoitotyön vastaava
- 1,5 Sairaanhoitajaa
- 14 Lähihoitajaa
- 0,3 Fysioterapeutti
- 0,3 Geronomi
- 1 Laitoshuoltaja
- 1 Hoitoapulainen
- 1 Hoiva-avustaja

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki eli sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluita tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Fysioterapeuttien ja geronomin työtunnit ovat jaettu kolmelle Iltatähden yksikölle tasaisesti. Hoitotyön vastaavan työpanos on jyvitetty kolmeen yksikköön niin, että hänen työaikansa ½ ryhmäkodissa. Hoitotyön vastaava on saatavilla arkipäivinä fyysisesti yksikköön.

Ryhmäkodin vastaava ohjaaja varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeudet JulkiTerhikistä/-Suosikista.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan aktiivisella rekrytoinnilla toistaiseksi oleviin ja pitkäaikaisiin sijaisuuksiin tehdään julkisella haulla työhallinnon sivuille. Myös yksikössä

harjoittelemassa olleita opiskelijoita voidaan käyttää sijaisuuksissa mahdollisuuksien mukaan. Lisäksi yksikössä on lyhyt aikaisiin sijaisuuksiin sopimuksen mukaan tarvittaessa tulevia ulkopuolisia sijaisia.

Esihenkilö ja tarvittaessa työvuoroissa olevat hoitajat ottavat yhteyttä sijaisrekisterissä oleviin hoitajiin ja pyrkivät saamaan sijaisen poissaolijoiden tilalle. Lisäksi tarvittaessa työvuoromuutoksin varmistetaan henkilökunnan riittävyys työvuoroissa. Vastaava ohjaaja toimii ensisijaisesti yksikön johtamiseen liittyvissä tehtävissä ja avustaa vain tarvittaessa hoitotyössä. Vastaava ohjaaja ei ensisijaisesti toimi puuttuvan työntekijän sijaisena. Tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien työntekijöiden poissaolojen ajaksi pyritään aina palkkaamaan koulutettu tai tehtävään hyvin perehdytetty sijainen.

Tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä toimivan opiskelijoiden oikeus varmistetaan opiskelijan opintorekisteriotteesta. Hänelle nimetään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö ohjaajaksi ja häntä perehdytetään jatkuvasti. Valvontaa toteuttaa opiskelijan ohjaajat sekä vastaava ohjaaja.

Rikostaustaote pyydetään esitettäväksi vastaavalle ohjaajalle kaikilta työntekijöiltä, joiden työsuhde kestää yli 3 kuukautta. Vastaava ohjaaja varmistaa työhaastatteluilla riittävän osaamisen, asianmukaisen koulutuksen ja kielitaidon. Vuoden 2025 alusta uusilta työntekijöiltä sekä harjoittelijoilta vaaditaan tartuntatautilain (55§) määrittelemä tuberkuloosikysely.

Valkealan Iltatähden ryhmäkotiin on luotu perehdytyskansio, joka sisältää kuvauksen työnantajasta, tiedot työterveyspalveluista, palvelukuvaukset, perehdyttämisen tarkastuslistan. Vastaava ohjaaja huolehtii, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

3.11.3 Riskienhallinta

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan käymällä riskienhallintaan liittyvät ohjeet säännöllisin väliajoin tiimipalavereissa. Henkilökunnalta kerätään säännöllistä palautetta esimerkiksi kehityskeskusteluissa sekä tiimipalavereissa. Vastaava ohjaaja tarjoaa mahdollisuuden henkilökohtaiseen palautteen antoon viikoittain. Palaute käsitellään aina asianmukaisesti ja epäkohtiin puututaan välittömästi.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin riskienhallinta perustuu kokonaisvaltaiseen turvallisuusajatteluun, jossa otetaan huomioon sekä henkilöstön työturvallisuus että asiakas- ja potilasturvallisuus. Toiminnassa noudatetaan työturvallisuuslakia (738/2002), joka velvoittaa työnantajaa ehkäisemään työstä aiheutuvia vaaroja ja haittoja järjestelmällisesti.

Riskienhallinnan havainnot ja toimenpiteet kirjataan omavalvonnan seurantaraporttilomakkeelle. Riskienhallinnan toteutumista ja havaittujen riskien edellyttämiä toimenpiteitä käsitellään säännöllisesti tiimipalavereissa. Riskienhallinnan keskeiset havainnot huomioidaan neljän kuukauden välein laadittavassa omavalvonnan seurantaraportissa.

Työturvallisuuslain mukaiset velvoitteet on huomioitu riskienhallinnassa seuraavin tavoin:

- Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi tehdään säännöllisesti, ja sen perusteella laaditaan tarvittavat toimenpiteet. Arviointi kattaa myös tilanteet, jotka voivat vaikuttaa asiakkaiden turvallisuuteen (esim. väkivallan uhka, ergonomiariskit, välineiden käyttö).
- Työturvallisuussuunnitelma on laadittu ja se sisältää ohjeet esimerkiksi työympäristön turvallisuudesta, työvälineiden käytöstä, väkivallan ehkäisystä ja henkisestä kuormituksesta.
- Henkilöstön perehdytys sisältää selkeät ohjeet työturvallisuudesta, asiakkaan kohtaamisesta, siirroista ja vaaratilanteiden ehkäisystä.
- Käytössä on HaiPro-ilmoitusjärjestelmä, johon kirjataan sekä asiakas- että työturvallisuuteen liittyvät vaarat ja poikkeamat. Näitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä.
- Työsuojelutoimikunta seuraa työolosuhteita ja kehittää turvallisuutta yhdessä henkilöstön kanssa. Myös työterveyshuollon edustaja on mukana arvioinneissa.
- Ergonomiakäytännöt ja apuvälineet, kuten nosturit ja liukulaudat ovat keskeisessä roolissa henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuuden varmistamisessa.
- Väkivalta- ja uhkatilanteiden varalta on laadittu ohjeistus ja toimintaohjeet. Tilanteet puretaan jälkikäteen debriefing-menetelmällä ja tarvittaessa työterveyshuoltoa hyödynnetään työntekijän tukemiseksi.

Henkilöstön työolojen turvallisuus ja hyvinvointi ovat suoraan yhteydessä asiakkaiden turvallisuuteen. Väsynyt, kuormittunut tai vaarallisissa olosuhteissa työskentelevä henkilöstö ei voi toimia optimaalisesti asiakasturvallisuuden edellyttämällä tavalla. Siksi työturvallisuuteen panostaminen on olennainen osa asiakasturvallisuutta.

3.12 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa,

omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Valkealan Iltatähden asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi on laadittu itsemääräämisoikeussuunnitelma, -ohjeet ja vastuuhenkilö. Itsemääräämisoikeudesta vastaa Jenni Toivari p. 0405593057 jenni.toivari@valkealaniltatahti.fi

Alueen sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimii Sosiaali- ja potilasasiavastaava Taija Kuokkanen sekä Mirja Piispa. Heidän vastuulleen kuuluu julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen oikeuksiin liittyvät asiat koko Kymenlaakson alueella. Heidät tavoittaa sähköpostiosoitteesta sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi
Huom! Henkilötiedot ja asiakirjat vain turvapostilla https://turvaposti.kymenhva.fi
Puhelimitse heidät tavoittaa numerosta 05 2206 250.
Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta vastaa Kymenlaakson hyvinvointialue.
Heidän yhteystietonsa löytyvät yksikön ilmoitustaululta.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut:
Kuluttajaneuvonnasta asiakas saa kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa ohjeita ja neuvontaa sekä sovitteluapua kuluttajien ja yritysten välisiin riitatilanteisiin.
Kuluttajaneuvontatyön lähtökohtina ovat kuluttajansuojalaki ja kuluttajansuojaan liittyvä erityislainsäädäntö sekä eri aloja koskevat hyvän toimintatavan ohjeet.
Työssään kuluttajaneuvonnan asiantuntijat tukeutuvat kuluttaja-asiamiehen ratkaisuihin ja linjauksiin sekä kuluttajariitalautakunnan ratkaisukäytäntöön.
https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/

Hoiva-asumista koskevien muistutusten ja kanteluiden vastaanottaja on asumispalveluiden päällikkö Eerika Leivo. Yksikössä muistutuksen eteenpäin toimittaa omahoitaja, lähiesihenkilö tai toiminnanjohtaja.

Valkealan Iltatähti varmistaa palveluiden esteettömyyden ja saavutettavuuden seuraavin keinoin: Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa esteettömyys on huomioitu kaikessa toiminnassa ja fyysisessä ympäristössä. Kaikki tilat ovat esteettömiä ja liikkumista tukevia – mm. leveät oviaukot, liuskat, käsijohteet sekä esteettömät pesu- ja wc-tilat. Asiakkailla on mahdollisuus käyttää omia apuvälineitä. Asiakastietoon ja palveluihin liittyvät materiaalit pyritään tarjoamaan saavutettavassa muodossa – tarvittaessa suullisesti, isokirjaimisesti tai tulkattuna. Henkilöstö avustaa tarvittaessa tiedonsaannissa ja osallistumisessa palveluihin.

Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys ovat keskeinen osa Valkealan Iltatähden arvoja. Iltatähdessä asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys varmistetaan mm: kaikkia asiakkaita kohdellaan tasapuolisesti riippumatta heidän taustastaan, terveydentilastaan, kielestään, vakaumuksestaan, iästään tai toimintakyvystään. Henkilöstö koulutetaan säännöllisesti yhdenvertaisuus- ja moninaisuusteemoista. Mahdollisiin

syrjintäepäilyihin puututaan välittömästi, ja niistä voi ilmoittaa luottamuksellisesti esihenkilölle. Yhdenvertaisuusperiaatteet on kirjattu myös yksikön toimintaperiaatteisiin ja perehdytysohjeisiin.

Palveluiden toteutus perustuu Kymenlaakson hyvinvointialueen tekemiin viranomaispäätöksiin, jotka ovat valituskelpoisia. Päätökset kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asiakkaalle kerrotaan niistä selkeästi. Mikäli palveluntuotannossa joudutaan rajoittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta esimerkiksi turvallisuussyistä, tehdään tästä aina kirjallinen päätös ja se perustellaan selkeästi asiakkaalle ja omaiselle. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan vain laissa säädetyissä rajoissa, ja ne arvioidaan säännöllisesti moniammatillisesti.

Jokaisen asukkaan tiedonsaantioikeutta ja osallisuutta palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen tuetaan mm. yksilöllisillä hoito- ja palvelusuunnitelmilla, joita päivitetään säännöllisesti tai tilanteen muuttuessa. Asiakkaalle kerrotaan hänen oikeuksistaan, palveluistaan ja suunnitelmistaan ymmärrettävällä tavalla. Omahoitajamalli mahdollistaa tiiviin vuorovaikutuksen ja luottamuksellisen keskustelun. Asukkaat voivat osallistua myös asukaskokouksiin ja päivittäisten asioiden suunnitteluun, kuten ruokailuihin ja vapaa-aikaan liittyviin valintoihin.

Asiakasta palvellaan ensisijaisesti hänen omalla kielellään, joko suomeksi tai ruotsiksi. Jos asiakkaan äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi, käytetään mahdollisuuksien mukaan tulkkauspalveluita tai omaisia apuna kommunikaatiossa. Asiakkaan kielelliset tarpeet kirjataan palvelusuunnitelmaan, ja henkilöstöä ohjeistetaan toimimaan asiakkaan kielivalmiuksien mukaisesti.

3.13. Asiakkaan asiallinen kohtelu

3.13.1 Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan seuraavin keinoin:

Kaikkia asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja arvokkaasti. Asiallinen kohtelu on osa henkilöstön perehdytystä ja jatkuvaa koulutusta. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, niin: epäasiallisesta kohtelusta hoitaja, asiakas tai omainen voi ilmoittaa omahoitajalle, lähiesimiehelle tai palautelaatikkolomakkeella. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja viipymättä. Tarvittaessa asiakas voi tehdä virallisen muistutuksen, joka käsitellään lain mukaisesti ja vastataan kirjallisesti. Henkilöstölle korostetaan ilmoitusvelvollisuutta epäkohdista ja heidän vastuutansa puuttua epäasialliseen kohteluun myös työyhteisön sisällä.

Asiakkaalle ja hänen omaiselleen annetaan palveluun liittyvien aloitusvaiheiden yhteydessä suullisesti ja kirjallisesti tietoa käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista, kuten:

- Muistutusmenettely yksikön vastuuhenkilölle
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan yhteydenotto
- Valvontaviranomaiset, kuten aluehallintovirasto (AVI) ja lupa- ja valvontavirasto

- Potilasvahinko- ja vahingonkorvausilmoitusten tekeminen

Tiedot löytyvät omavalvontasuunnitelmasta, yksikön ilmoitustaululta sekä perehdytysmateriaalista, ja ne käydään tarvittaessa asiakkaan ja omaisen kanssa läpi. Lisäksi henkilökunta tukee ja ohjaa asiakasta oikeusturvakeinojen käytössä, jos asiakas kokee epäkohtaa tai tyytymättömyyttä palveluun.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa asiakkaan itsemääräämisoikeus on perusoikeus, jota kunnioitetaan kaikessa toiminnassa. Jokaisella asiakkaalla on oikeus:

- Osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon
- Kieltäytyä hoidosta tai palveluista
- Saada ymmärrettävää tietoa päätöstensä tueksi
- Elää omannäköistä elämää voimavarojensa mukaan

3.13.2 Asukkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi on laadittu erillinen suunnitelma, jonka toteutumista valvoo nimetty itsemääräämisoikeusvastaava Jenni Toivari sekä Sirpa Danska. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti itsemääräämisoikeuden sisällöstä, rajoittamisen edellytyksistä ja eettisistä periaatteista.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan, Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutuminen Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa varmistetaan siten, että asukkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukas saatetaan tietoiseksi tietosuoja-asioista ja henkilöstön vaitiolositoumuksesta, häneltä pyydetään tarvittavaan tietojenantoon suostumus tai allekirjoitus hyvän palvelun toteutumiseksi. Itsemääräämisoikeus suhteutetaan kulloinkin asukkaan voimavarojen mukaan ja tarvittaessa ryhdytään toimiin edunvalvojan määräämiseksi hänelle.

Jokaisella asukkaalla on oma asunto, joka on hänen kotinsa. Asunnon ovet on mahdollista lukita, näin mahdollistetaan asukkaan yksityisyys. Asukkaan asuntoon mennessä hoitaja soittaa ovikelloa tai koputtaa, Itsemääräämisoikeus suhteutetaan kulloinkin asukkaan voimavarojen mukaan. Kysytään ja keskustellaan hänen kanssaan.

Hoitotilanteissa asukasta kohdellaan kunnioittavasti. Asukkaan mielipidettä kysytään hänen terveydentilansa huomioiden. Mikäli asukas ei ymmärrä omaa tilaansa (esimerkiksi turvallisuus ja hoidontarve), tehdään yhteistyötä omaisten ja tarvittaessa omalääkärin kanssa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan ensisijaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

> "*Yksi tärkeimmistä muistisairaan ihmisen kohdalla huomioitavista oikeuksista on oikeus itsemääräämiseen. Sillä tarkoitetaan sitä, että ihmisellä on oikeus päättää omista asioistaan niin kauan kuin hän siihen kykenee, ja pystyy myös ymmärtämään päätöstensä merkityksen ja seuraukset. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta. Myös muistisairas ihminen voi siis kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään tai omaisuuttaan koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta.*
>
> *Muistisairaan ihmisen muistin ja muun toimintakyvyn heikentyminen johtaa kuitenkin väistämättä jossain vaiheessa tilanteeseen, jossa hän ei enää kykene itsenäisesti tekemään päätöksiä asioistaan. Näissäkin tilanteissa hänen itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa, jos hän on päätöksentekokykyisenä ilmaissut tahtonsa (suullisesti tai kirjallisesti) kysymyksessä olevasta asiasta. Muistisairaalla ihmisellä on myös oikeus suojaamiseen. Sillä tarkoitetaan jokaisen oikeutta saada suojaa paitsi ulkopuolisen taholta tulevia, myös hänen itsensä aiheuttamia oikeudenloukkauksia vastaan. Muistisairasta suojataan esimerkiksi tilanteessa, jossa hänelle määrätään edunvalvoja.*" (http://www.muistiliitto.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/palvelutetuudet-ia-oikeudet/muistisairaan-ihmisen-oikeudet/)

Asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta Kymenlaakson hyvinvointialueen asiakaspalautekyselyillä, yksikön omilla asiakaspalautekyselyillä sekä jatkuvalla palautteen keräämisellä keskusteluin. Omaisilla on mahdollisuus jättää yksilöllistä sekä yleistä palautetta jatkuvasti yksikössä olevaan postilaatikkoon. Omavalvontasuunnitelman liitteenä on suunnitelma itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi. (Liite 2)

3.13.3 Rajoitustoimenpiteet

Rajoitustoimenpiteet ovat aina tarkan harkinnan tulos ja niihin pyydetään lääkärin lupa. Kaikenlaisesta asukkaan rajoitustoimenpiteistä kerrotaan asukkaalle/omaiselle ja perustellaan niiden käyttö, tiedot siitä kirjataan hoidon toteuttamissuunnitelmaan ja Lifecareen. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja tarpeellisuutta arvioidaan palavereissa. Rajoitustoimenpiteet poistetaan heti kun niiden käyttöön ei ole enää perusteita. Rajoitustoimenpiteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään huolehtimalla riittävästä henkilöstön mitoituksesta, ammattitaidosta ja vuorovaikutustaidoista, hyvästä perushoidosta, ulkoilumahdollisuuksista ja lääkityksen kokonaisarvioinneista.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa rajoittavina välineinä on käytössä pyörätuoliin haaravyö. Sitä käytetään tarvittaessa pyörätuolissa silloin, kun asukas pystyy istumaan, mutta ei pysty seisomaan kaatumatta tai kaatumisen riski on huomattava hänen ollessa hyvin levoton. Vuoteissa on nostettavat laidat, joita käytetään tarvittaessa estämään putoaminen vuoteesta asukkaan ollessa hyvin levoton ja omilla jaloilla seisominen ei onnistu esim. yö aikana. Lisäksi joillakin asukkailla on käytössä hygieniahaalari, koska heidän kykynsä hoitaa omaa hygieniaansa on huomattavasti alentunut muistisairauden myötä tai siihen on muu terveydellinen perusteltu syy.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina viimeinen keino, ja siihen ryhdytään ainoastaan silloin, kun:

1. Asiakkaan tai muiden henkilöiden turvallisuus on välittömässä vaarassa
2. Muut lievemmät keinot on ensin kokeiltu
3. Rajoittamiselle on olemassa lainmukainen peruste

Rajoitustoimenpiteiden konkreettiset menettelytavat:
Rajoittamispäätökset tehdään moniammatillisesti ja kirjallisesti.
Käytetyt keinot, kuten pyörätuolin haaravyö, vuoteen laidat tai hygieniahaalari, dokumentoidaan yksilöllisesti asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja kirjataan Lifecare-järjestelmään. Kaikista rajoitustoimista tiedotetaan asiakkaalle ja omaisille, ja käyttö perustellaan selkeästi. Rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan aina asukasta rajoittaessa ja ne lopetetaan välittömästi, kun peruste poistuu. Omahoitaja ja IMO-vastaava seuraavat rajoitustoimien käyttöä ja varmistavat niiden laillisuuden ja asianmukaisuuden. Tavoitteena on aina tukea asiakkaan toimijuutta, turvallisuutta ja arvokkuutta, ja käyttää rajoitustoimia vain lyhytaikaisina ja välttämättöminä toimenpiteinä. Vastuuhoitaja arvioi kerran kuukaudessa asiakkaalle toteutettujen rajoitustoimenpiteiden määrää, rajoittamiseen johtuneita tilanteita sekä rajoitustoimenpiteiden käyttöön liittyneitä tavoiteltuja vaikutuksia sekä haittoja. Tästä tehdään asiakaskertomusmerkintä asiakastietojärjestelmään.

Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen
Jokaisen asukkaan rajoittamistoimenpiteet kirjataan hänen toteuttamissuunnitelmaansa. Päivittäiseen kirjaamiseen kirjataan toteutetun rajoitustoimenpiteen lisäksi käyttöön ottamisen

ja päättämisen ajankohdat, perustelu sekä asiakkaan oma näkemys rajoitustoimenpiteestä sekä rajoittamisen aikainen seuranta. Kirjausjärjestelmä Sofiaan tallentuu aina rajoitustoimenpiteen kirjaaja, joka on sama kuin rajoitustoimenpiteen tehdyt henkilö. Vastuuhoitajat tekevät kuukausittain arvioinnin oman asukkaan rajoitustoimenpiteistä, niiden tarpeellisuudesta ja tekee siitä kirjauksen Sofia-tietojärjestelmään. Kirjaamisessa noudatetaan Kymenlaakson hyvinvointialueen 1.7.2026 päivitettyä ohjetta.

3.14. Asukasturvallisuus

Asukasturvallisuus on keskeinen käsite Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa. Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on velvollisuus viipymättä ilmoittaa vaarantuneesta asukasturvallisuudesta vastaavalle ohjaajalle. Mikäli asukasturvallisuus vaarantuu millään tavalla, on henkilöstöllä kirjallinen ohje tilanteessa toimimiseen. Ohje kattaa epäkohtailmoituksen tekemisen. (Kts. 3.15 & 4)

3.15 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Sosiaalialan henkilöstöllä on erittäin hyvä näkemys asiakkaiden palvelujen toteutumisesta. Palvelujen laadun kehittäminen tulee aina tehdä yhteistyössä johdon, työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Laki ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen toteutuksessa. Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa.

Ilmoitus tehdään yksikössä olevalla hyvinvointialueen epäkohtailmoitus lomakkeella. Lomake on saatavilla henkilökunnan ilmoitustaululla, omavalvontasuunnitelman liitteenä sekä Sofian dokumenttipankissa. Ilmoitusvelvollisuudesta tiedotetaan uusia työntekijöitä myös perehdytyksen yhteydessä. Ilmoitus palautetaan yksikön toiminnasta vastaavalle

lähiesimiehelle tai toiminnanjohtajalle. Ilmoituksen vastaanottanut esihenkilö henkilö käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Ilmoituksen vastaanottajan on ilmoitettava asiasta Kymenlaakson hyvinvointialueen palveluasumisen palvelupäällikölle. Ilmoitus tehdään viipymättä SrPro-lomakkeella.

Tilanteissa, jolloin työnantaja ei kanna omaa vastuutaan eikä epäkohtaa korjata viivytyksettä, on työntekijän/ työntekijöiden ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle (AVI). Valkealan Iltatähden ryhmäkodilla on kirjallinen ohje ilmoituksen tekemiseen. Ohje epäkohtailmoituksen tekemiseen ja jatkotoimiin on liitteenä. (Liite 3)

3.16 RAI-arviointi sekä iäkkäiden palveluiden toteuttamissuunnitelma

Asiakkaiden lakisääteisiä palvelua koskevia suunnitelmia ovat iäkkäiden toteuttamissuunnitelma sekä RAI-arviointi. Iäkkäiden toteuttamissuunnitelma sekä RAI-arviointi tulee päivittää vähintään puolen vuoden välein sekä aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Vastaava ohjaaja varmistaa säännöllisellä seurannalla, että henkilöstö toimii asiakkaille laadittujen suunnitelmien mukaisesti.

Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa RAI- sekä toteuttamissuunnitelmista vastaavana toimii lähihoitaja Sirpa Danska. Omahoitajat ovat vastuussa omahoidettavansa RAI-arvioinnista sekä toteuttamissuunnitelmasta. Vastaavat huolehtivat, että jokainen omahoitaja tekee arvioinnit ajallaan sekä tukevat arvioinnin ja palvelusuunnitelman tekemisessä tarvittaessa. Vastaava ohjaaja huolehtii, että jokaisella hoitajalla on aikaa ja paikka näiden arviointien tekemiseen.

3.17 Suun hoito

Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa suun hoito on olennainen osa jokaisen asukkaan päivittäisiä toimia. Asukkaiden toteuttamissuunnitelmassa on määritelty jokaisen asukka an suun hoito, jota toteutetaan suunnitelman mukaisesti. Suun hoidosta vastuuhenkilönä toimii lähihoitaja Iida Sydänmaanlakka.

3.18 Rahavarojen säilytys

Valkealan Iltatähden ryhmäkodin asukkaiden rahavarat säilytetään ensisijaisesti joko asukkaalla itsellään tai hänen omaisellaan. Asukkaan on mahdollista säilyttää pieniä määriä (alle 200€) rahaa erikseen lukitussa henkilökunnan tilassa, erikseen lukitussa kaapissa. Rahavarojen vastuuhenkilöinä toimii vastaava ohjaaja Jenni Toivari sekä hoitotyön vastaava Anu Karjalainen. Rahavaroihin eivät pääse muut henkilökunnan jäsenet käsiksi. Rahavarat tarkastetaan vähintään 2 kertaa vuodessa. Rahavaroista pidetään Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeita mukaillen kirjanpitoa tilikortilla.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, Valvontalaki) 29 § velvoittaa henkilökuntaa ilmoittamaan yksikön vastuuhenkilölle viipymättä mikäli tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus koskee olennaisesti asiakasturvallisuutta vaarantuneita tapahtumia sekä läheltä piti-tilanteita. Valkealan Iltatähden henkilökunta on perehdytetty HaiPron:n käyttöön sekä toimintamalliin, jossa lähiesihenkilölle tiedotetaan epäkohdasta viipymättä.

Valkealan Iltatähti raportoi keskeisimmät riskit palveluntilaajalle Kymenlaakson hyvinvointialueelle viipymättä SRpro-ilmoituslomakkeella. Henkilöstön tulee ilmoittaa ensisijaisesti vastaavalle ohjaajalle välittömästi havaitsemistaan puutteista, epäkohdista ja niiden uhasta. Valkealan Iltatähti ryhtyy viipymättä toimenpiteisiin epäkohtien poistamiseksi ja korjaamiseksi. Palveluntuottaja ilmoittaa oleelliset asiakas- ja potilasturvallisuuden epäkohdat ja puutteet hyvinvointialueelle valvontayksikköön. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä omavalvonnallisesti, ilmoitetaan myös valvontaviranomaiselle lupa- ja valvontavirastolle. Vastaava ohjaaja muistuttaa säännöllisesti yksikön palavereissa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta.

Vaara- ja haittatapahtumat kirjataan HaiPro- järjestelmään. Mikäli vaara- tai haittatapahtuma on kohdistunut asiakkaaseen, niin hänen omaisillensa informoidaan tapahtumasta sekä kerrotaan korjaavista toimenpiteistä. Henkilökunnan aiheuttamista aineellisista vahingoista asukkaalle on omaisen tehtävä kirjallinen korvauspyyntö toiminnanjohtajalle. Riski- ja vaaratapahtumat käsitellään palavereissa sekä työsuojelutoimikunnassa. Omaisella on mahdollisuus tehdä hoitajille ilmoitus vaara- ja haittatapahtumasta, jolloin henkilökunnalla on velvollisuus tehdä ilmoitus HaiPro- järjestelmään yhdessä omaisen kanssa.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin liittyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä.

Ilmoituksen tekeminen on lainsäätämä velvoite, josta ei saa sanktioita. Mikäli ilmoituksia tulee, käydään niiden syntyperä läpi työntekijöiden kanssa ja etsitään yhdessä keinoja epäkohdan tai sen uhan poistamiseen.

SrPro-ilmoituksen tekemisestä vastaa aina yksikön vastuuhenkilö.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan, kun tapahtuma on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa merkittävää haittaa asiakkaan terveydelle tai turvallisuudelle. Tällaisia tilanteita voivat olla mm. lääkitysvirheet, kaatumiset, puutteet valvonnassa tai toimintatavat, jotka johtavat asiakkaan välittömään vaaraan. Vakavuus arvioidaan tilanteen vaikutuksen, toistuvuuden ja estettävyyden perusteella.

Hoitohenkilöstö tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmään, ja vastaava ohjaaja arvioi tapahtuman vakavuusasteen. Tarvittaessa konsultoidaan lääkintähuollon asiantuntijoita tai toiminnanjohtajaa.

Kun vakava vaaratapahtuma tunnistetaan:

1. Varmistetaan välittömät turvallisuustoimenpiteet asiakkaan hyvinvoinnin turvaamiseksi
2. Tapahtumaan liittyvät välineet tai ympäristötekijät eristetään tai poistetaan käytöstä
3. Tehdään tarvittavat ilmoitukset ja dokumentointi HaiProon ja asiakastietojärjestelmään
4. Informoidaan asiakasta ja omaisia tapahtuneesta sekä kerrotaan ryhdyttävistä toimenpiteistä
5. Esiselvitys käynnistetään välittömästi, ja se dokumentoidaan

Esiselvityksen tavoitteena on:

- Varmistaa, että välittömät turvallisuustoimenpiteet on tehty
- Varmistaa, että tapahtumaan vaikuttaneet laitteet tai tarvikkeet on turvattu, suojattu ja/tai poistettu käytöstä tarkempaa tutkintaa varten
- Varmistaa, että tapahtumasta on tehty tarvittavat kirjaukset ja ilmoitukset
- Tallentaa tiedot tapahtumapaikasta (esim. kuvaamalla), sekä varmistaa laitteissa ja tietojärjestelmissä olevien tietojen säilyminen jatkotutkintaa varten
- Kerätä alustavat tiedot tapahtuman kulusta ja mukana olleista henkilöistä
- Varmistaa, että asiakkaalle/potilaalle ja henkilöstölle on järjestetty tarpeen mukainen apu ja tuki tapahtuman käsittelemiseksi
- Kertoa organisaation toimintatapa vakavien vaaratapahtumien käsittelyyn ja antaa yhteystieto lisäkysymyksiä varten

Vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessi perustuu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistukseen:

1. Esiselvitys: Tapahtumien kulku, osalliset, mahdolliset syyt ja olosuhteet selvitetään
2. Dokumentointi: Kaikki havainnot, tapahtumapaikan tilanne ja välineistö kirjataan (tarvittaessa kuvataan)
3. Moniammatillinen käsittely: Tapaus käsitellään tiimissä, jossa mukana on tarvittava asiantuntemus
4. Juurisyyanalyysi: Selvitetään tapahtuman perimmäiset syyt (esim. koulutuksen puute, puutteellinen ohjeistus)
5. Toimenpiteet: Päätetään konkreettisista kehittämis- ja korjaustoimista
6. Seuranta: Toteutuksen etenemistä seurataan ja arvioidaan vaikutukset

Valkealan Iltatähden toimintakulttuurissa korostetaan oppimista virheistä, ei syyllistämistä. Tämä varmistetaan mm.:

- Vakavien tilanteiden jälkeen järjestetään debriefing-tilaisuus, jossa käsitellään tapahtuma turvallisessa ilmapiirissä ja tarvittaessa konsultoidaan työterveyshuoltoa
- Second victim -mallia sovelletaan tarjoamalla työntekijälle mahdollisuus keskusteluun esihenkilön tai työterveyden kanssa
- Henkilöstöä kannustetaan avoimeen ilmoittamiseen – heidän kokemustaan arvostetaan ja huomioidaan jatkotoimenpiteissä
- Johto viestii selkeästi, että virheiden ilmoittaminen on vastuullista toimintaa ja osa riskienhallintaa

Tavoitteena on luoda ilmapiiri, jossa jokainen työntekijä uskaltaa tuoda esiin havaitsemansa vaaratilanteet ja kehityskohteet, ja jossa jokaisella on kokemus, että häntä kuunnellaan ja tuetaan.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohtailmoitusten sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten hyödyntäminen omavalvonnassa ja toiminnan kehittämisessä

Epäkohta- sekä vaara- ja haittatapahtumailmoitukset käsitellään Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa järjestelmällisesti osana omavalvontaa. Ilmoituksista saadut havainnot toimivat tärkeänä lähteenä toiminnan kehittämiselle ja laadun parantamiselle.

Kaikki ilmoitukset käsitellään moniammatillisesti tiimipalavereissa, joissa selvitetään tapahtumien syitä, mahdollisia taustatekijöitä ja kehittämistarpeita. Palavereissa päätetään myös tarvittavista korjaavista toimenpiteistä, joiden toteutusta seurataan systemaattisesti.

Ilmoitusten pohjalta:

- Päivitetään toimintaohjeita ja käytäntöjä tilanteen mukaan
- Käynnistetään koulutuksia tai perehdytyksiä havaittuihin osaamispuutteisiin liittyen
- Vahvistetaan riskienhallintaa päivittämällä riskiarvioita ja niiden hallintatoimenpiteitä
- Tehdään tarvittaessa muutoksia rakenteisiin tai työympäristöön
- HaiPro-järjestelmä toimii keskeisenä työkaluna tapahtumien dokumentoinnissa ja analysoinnissa. Ilmoituksista koottua tietoa käytetään myös vuosittaisessa omavalvonnan arvioinnissa ja kehittämistoimien suunnittelussa. Kehitystoimien eteneminen kirjataan ja seurataan palaverimuistioissa sekä omavalvonnan vastuuhenkilön toimesta.
- Toiminnan avoimuus ja henkilöstön rohkeus tuoda esiin epäkohdat mahdollistavat ennakoivan ja oppivan organisaatiokulttuurin, jossa virheistä ei rangaista, vaan niistä opitaan. Näin varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuva parantaminen ja laadukkaiden palveluiden ylläpito.

Henkilöstöä muistutetaan säännöllisesti käytössä olevista palautekanavista.
Säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä niin, että hoitohenkilöstön palavereissa käydään läpi palaute sekä pohditaan siihen ratkaisua moniammatillisesti. Reklamaatiot käydään huolellisesti läpi palaverissa.
Valvontaviranomaisten antamat ohjeet ja päätökset huomioidaan toiminnan laadun kehittämisessä keksimällä ja kokeilemalla vaihtoehtoisia toimintatapoja. Motivoitunut henkilöstö on sitoutunut kehittämään toimintaa laadullisesti.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien syitä ja taustatekijöitä selvitään jokaisen HaiPron jälkeen palavereissa moniammatillisesti. HaiPro- ilmoitusta tehdessä kirjoitetaan myös syitä ja taustatekijöitä poikkeaman sattuessa sekä kehittämistoimenpiteitä ehdotetaan. Kehittämistoimenpiteet käydään läpi palavereissa. Yksikön kehittämistoimet kirjataan palaverimuistioon. Henkilöstö vastaa kehittämistoimenpiteen tapahtumisesta. Vastaava ohjaaja huolehtii kehittämistoimenpiteen toimeenpanosta sekä hallinnollisista asioista. Kehittämistoimenpiteet parantavat asukasturvallisuutta ja korostavat hoitotyön laatua.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palveluiden laatua ja turvallisuutta Valkealan Iltatähden ryhmäkodissa seurataan monipuolisesti:

- RAI-arviointien avulla kartoitetaan asiakkaiden toimintakykyä ja hoidon tarvetta säännöllisesti.

- Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti suullisesti, lomakkeilla ja palautelaatikoiden kautta.
- Haitta- ja vaaratapahtumat kirjataan HaiPro-järjestelmään.
- Laadunhallintaa ja turvallisuutta seurataan myös sisäisissä palavereissa, kirjaamisauditoinneissa sekä omahoitajajärjestelmän kautta.
- Poikkeamaraportit ja riskikartoitukset tehdään säännöllisesti ja ne vaikuttavat käytäntöjen kehittämiseen.

Laatua ja turvallisuutta koskevat havainnot ja tiedot:

- Käsitellään viikoittain tiimipalavereissa ja kuukausittain esihenkilöpalavereissa.
- Raportoidaan toiminnanjohtajalle ja tarvittaessa Kymenlaakson hyvinvointialueelle välittömästi sähköpostitse (esim. vakavissa tilanteissa).
- Vakavissa tapauksissa tai valvontaviranomaisen sitä edellyttäessä raportointi tehdään myös lupa- ja valvontavirastolle tai aluehallintovirastolle.
- Raportit ja koosteet säilytetään ja niitä hyödynnetään vuosittaisessa omavalvontasuunnitelman päivityksessä.

Riskinhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan seuraavin keinoin:
Riskienhallintaa toteutetaan suunnitelmallisesti:

- Säännölliset riskienkartoitukset ja taulukoiden päivitykset (esim. Taulukot 1–5 suunnitelmassa).
- HaiPro-ilmoituksista tehdään analyysi ja niistä johdetaan kehittämistoimenpiteet.
- Poikkeamien juurisyiden analyysi tehdään moniammatillisesti, ja toimenpiteet kirjataan ylös.
- Henkilöstön koulutukset, kuten työturvallisuus, hygienia ja tietoturva, päivitetään vuosittain.

Riskienhallinnan toimivuutta ja seurantaa arvioidaan:

- Riskienhallinnan toteutumista arvioidaan jatkuvasti, säännöllisesti tiimipalavereissa ja vähintään neljän kuukauden välein osana omavalvonnan seurantaraportointia. Lisäksi riskienhallinnan kokonaisuutta arvioidaan vuosittain omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.
- Lisäksi toteutetaan seurantakatselmuksia vähintään kaksi kertaa vuodessa, joissa verrataan toteutuneita toimenpiteitä suunniteltuihin.
- Vastaava ohjaaja tekee sisäistä valvontaa ja tarvittaessa tekee kehitysehdotuksia toiminnanjohtajalle.
- Valvontakäyntien havainnot ja viranomaisten palautteet otetaan huomioon arvioinnissa.

Riskienhallinnan toteutumisen arvioinnin raportointi:

- Riskienhallinnan tilaa ja kehittämistarpeita käsitellään esihenkilöpalavereissa kuukausittain.
- Toiminnanjohtajalle raportoidaan säännöllisesti ja palvelun tilaajalle (Kymenlaakson hyvinvointialue) tarvittaessa.
- Riskienhallinnan keskeiset havainnot ja kehittämistarpeet huomioidaan neljän kuukauden välein laadittavissa seurantaraporteissa ja vuosittaisen omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Kehittämistoimenpiteiden eteneminen varmistetaan seuraavilla tavoilla:

- Jokaiselle toimenpiteelle määritetään selkeä vastuutaho, aikataulu ja seurannan menetelmät.
- Vastaava ohjaaja seuraa toimenpiteiden toteutumista säännöllisesti, ja huolehtii hallinnollisista toimenpiteistä.
- Palaverimuistioon kirjataan kehittämistoimet, vastuuhenkilöt ja toteutumisaste. Henkilöstö kirjaa etenemisen omissa työtehtävissään ja tuo esiin mahdolliset esteet tai lisätarpeet.
- Kehittämistoimia seurataan viikoittain tiimipalavereissa ja kuukausittain johdon katselmuksissa.

Toteutuneista kehittämistoimista raportoidaan sisäisesti toiminnanjohtajalle sekä yksikön henkilöstölle tiimipalaverien yhteydessä. Mikäli kehittämistoimi liittyy asiakasturvallisuuteen tai palvelun laatuun, raportti toimitetaan myös Kymenlaakson hyvinvointialueelle. Valvontaviranomaisille raportoidaan, mikäli kyseessä on viranomaispäätökseen tai tarkastukseen liittyvä kehittämistoimenpide.

Kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan seuraavin keinoin:

- Vaikuttavuutta arvioidaan palautteiden, HaiPro-ilmoitusten vähenemisen ja RAI-mittarien tulosten perusteella.
- Lisäksi henkilöstöltä kerätään palautetta kehitystyön onnistumisesta esim. kehityskeskusteluissa ja kyselyin.
- Toimenpiteen vaikuttavuutta arvioidaan vertaamalla alkuperäistä ongelmatilannetta toteutuneeseen tilanteeseen 3–6 kuukauden kuluttua toimeenpanosta.
- Jos toimenpiteellä ei ole toivottua vaikutusta, ryhdytään lisäselvityksiin ja korvaaviin kehittämisratkaisuihin.

Jatkuva kehittäminen osana omavalvontaa varmistetaan seuraavin tavoin:

- Kehittämistoiminta on osa jokapäiväistä työskentelyä, ja se on kirjattu osaksi omavalvontasuunnitelmaa ja henkilöstön tehtävänkuvia.
- Vuosittaisessa omavalvontasuunnitelman päivityksessä arvioidaan kaikkien kehittämistoimien onnistuminen ja tarvittaessa tehdään uudet linjaukset.

- Motivoitunut henkilöstö on keskeisessä roolissa kehittämistoimenpiteiden suunnittelussa ja toteutuksessa – heidän ideansa ja havaintonsa otetaan aktiivisesti huomioon.

Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt Valkealan Iltatähden toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne.

Kouvolassa 21.8.2026.

Tiina Aalto-Munne

Tiina Aalto-Munne

Liite 1.

Aggressiivisen asukkaan kohtaaminen

Kun ikäihminen kohtaa väkivaltaa hoivassa, sen aiheuttaja on lähes aina toinen asukas. Väkivaltaisen käytöksen kohteeksi joutuu hoivakodissa useimmiten henkilökunta, mutta toisinaan sitä kohtaavat myös muut asukkaat.

Jokainen lyönti, huitaisu, raapiminen tai muuten uhkaava käytös on liikaa – turvallisessa kodissa kenenkään ei tarvitse joutua pelkäämään. Samaan aikaan ymmärrämme, että suuri joukko asukkaistamme sairastaa etenevää muistisairautta, joka osalla ihmisistä aiheuttaa aggressiivista käytöstä ja lisää riskiä erilaisille käytösoireille. Sairauden oire ei saa kuitenkaan leimata ihmistä tai rikkoa fyysisistä eikä henkistä koskemattomuutta. On meidän tehtävämme oppia jokaisesta kerrasta ja tulla koko ajan paremmiksi turvallisuuden varmistamisessa.

Aggressiivinen käytös on yksi muistisairauden oire

Muistisairaudet, kuten Alzheimerin tauti ja muut dementiat tuovat mukanaan erilaisia muutoksia käyttäytymisessä, joista yksi haastavimmista on juuri aggressiivinen käyttäytyminen. Se voi ilmetä fyysisenä väkivaltana, sanallisena uhkailuna tai muuna häiritsevänä käytöksenä. Hyvin lempeästäkin aikuisesta voi tulla muistisairauden myötä satunnaisesti aggressiivisesti käyttäytyvä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että jokainen muistisairas käyttäytyisi väkivaltaisesti.

Syitä tähän käytökseen on tutkimusten mukaan monia. Biologiset syyt, kuten aivojen muutos ja välittäjäaineiden epätasapaino vaikuttavat kykyyn hallita käyttäytymistä ja tunteita. Muistisairauksiin voi myös liittyä ahdistusta, pelkoa ja turhautumista, jotka voivat purkautua aggressiivisena käytöksenä. Myös ympäristöllä on osuutensa: melu, vuorovaikutuksen puute, ahtaat tilat ja ympärillä oleva kiire voivat lisätä stressiä ja johtaa aggressiivisiin reaktioihin. Kaikkia näitä syitä pystytään osittain helpottamaan esimerkiksi asukkaiden hyvällä kohtaamisella, rauhallisen ilmapiirin luomisella ja **lääkityksellä – kaikki asioita, joihin me pystymme ja haluamme vaikuttaa.**

Ikäihmisten välinen aggressio

Jokainen tilanne, joka kodeissamme syntyy, kirjataan huolella ja raportoidaan hyvinvointialueille asianmukaisesti sovitulla tavalla. Kirjauksia kutsutaan Haiproksi. Haiprolla tarkoitetaan mitä tahansa tapahtumaa tai tilannetta, joka poikkeaa normaalista toiminnasta. Vakava poikkeama on tapahtuma, joka aiheuttaa merkittävää haittaa tai vaarantaa asukkaiden turvallisuuden tai hyvinvoinnin erityisen vakavalla tavalla. Poikkeamiksi tällaisissa tilanteissa on kirjattu vaikkapa läpsimiset, lyönnit, potkaisut, tavaroiden heittäminen, tönäisyt ja suulliset uhkaukset silloin, kun ne eivät ole johtaneet vakavaan loukkaantumiseen. Vakavissa poikkeamissa asukkaalle on voinut syntyä vaikkapa hoitoa vaativa ruhje tai vamma.

Haluamme taata asukkaillemme turvallisen sekä kiireettömän kodin. Ympärivuorokautiseen asumiseen asukkaat ohjautuvat sen vuoksi, etteivät he pärjää enää kotona. Yksi tärkeimmistä asioista on se, että tunnemme asukkaamme ja tiedämme, miten he reagoivat erilaisiin asioihin. Silloin avainasemassa on asukkaiden tarkkailu, henkilökohtaiset suunnitelmat kohdallaan olevine lääkityksineen sekä keskustelu niin asukkaan kuin hänen läheisensä sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Lisäksi pyrimme

varmistamaan sen, että jokaisella asukkaalla on mahdollisuus viettää aikaansa ympäristössä, joka rauhoittaa juuri häntä. Aina tämä ei kuitenkaan riitä joskus väkivaltaisesti käyttäytyy myös sellainen asukas, joka ei tyypillisesti näin tee.

Tieto asukkaidemme tilanteesta ja reagointitavasta saavuttaa myös sijaiset ja uudet työntekijät, sillä näitä tietoja kirjataan päivittäin työntekijöiden käytössä oleviin järjestelmiin, josta ne saavuttavat kaikki töissä olevat työntekijät

Liite 2

Itsemääräämisoikeussuunnitelma, Valkealan Iltatähti Ryhmäkoti

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS on perusoikeus ja tarkoittaa oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja tahdonvapauteen.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja toteutuminen

Omahoitajuus: omahoitaja syventyy asukkaan tilanteeseen ja selvittää asukkaan tapoja ja toiveita. Asukkaaseen ja hänen läheiseensä tutustutaan ja heitä rohkaistaan ilmaisemaan asukkaan toiveita.

Huomioimalla asukkaan mielipiteen ilmaisun esteet ja järjestämällä hänelle tukea tarpeen mukaisesti esim. tulkkipalvelun käytön mahdollistamisella, kuvakortein tai elein.

RAI-arviointi ja iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma tehdään mahdollisimman tarkasti ja sitä arvioidaan vähintään puolivuosittain. Suunnitelma esitellään työyhteisössä, ja omahoitaja sekä esihenkilö valvoo sen noudattamista.

- Selvittämällä mahdollinen hoitotahto ja kunnioittamalla sitä.
- Mahdollistamalla asukkaiden vierailijoiden käynnit ilman vierailuaikoja.
- Mahdollistamalla asunnon sisustaminen omien mieltymysten mukaisesti.
- Asukkaalla on aina vaikuttaa omiin palveluihinsa ja omaa elämäänsä koskeviin valintoihin ja päätöksiin.
- Asukas tekee valintansa aidosti itse, ei johdatella, manipuloida tai taivutella.
- Annetaan tilaa asukkaan omille ajatuksille ja toiveille sekä kuullaan ne. Tuodaan asukkaan ääni kuuluviin.

Itsemääräämiskyvyn tukeminen ja ylläpitäminen

- Arvioimalla ammatillisesti asukkaan toimintakyky ja hyödyntämällä eri ammattiryhmien (lähihoitaja, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, lääkäri) osaaminen.
- Kunnioittavalla kohtaamisella ja läsnäololla. Kuunnellaan ja ollaan läsnä.
- Kysymällä asukkaan mielipidettä ja antamalla hänelle kaikkien valintojen tekemisen mahdollisuus hänen päätöksentekokykynsä rajoissa mm. vuorokausirytmiin, pukeutumiseen ja ruokailutilanteisiin liittyen.
- Osallistamalla asukas päätöksentekoon.
- Palvelua toteutetaan ilman rajoittamistoimenpiteitä seuraavin menettelyin
- Arvioimalla toimintakyky ja päätöksentekokyky ammatillisesti hyödyntäen käytössä olevia mittareita (MMSE) ja ottamalla käyttöön muita kognitiota ja päätöksentekokykyä kuvaavia mittareita.
- Arvioimalla asukkaan turvallisuudelle aiheutuvat riskitekijät yksilö- ja tilannekohtaisesti ja turvautumalla rajoittamistoimenpiteisiin vasta, **kun muut vaihtoehdot on huolellisesti mietitty ja kun rajoittamistoimenpide on ehdoton edellytys turvallisuuden takaamiseksi, välttämättömyyden ja suhteellisuuden ehdottomasti huomioiden.**
- Tekemällä ratkaisut asukasta kuullen, mikäli hän pystyy ymmärtämään päätöksiensä seuraukset.
- Kuulemalla läheistä asukkaan oletetun mielipiteen selvittämiseksi sekä yhteisen käsityksen saavuttamiseksi hoitotyönlinjauksesta.
- Välttämällä asukkaan rajoittamista lääkkeellisin keinoin ja huolehtimalla asukkaan lääkityksen kokonaisarvioinnin tekemisestä vähintään vuosittain tai tarpeen mukaisesti.

- Pohtimalla vaihtoehtoja eettisesti hyväksyttävällä tavalla ja välttämällä ylisuojelua ja sen aiheuttamaa asukkaan liikkumattomuutta.
- Lisäämällä kiireettömällä ja rauhallisella lähestymistavalla asukkaan turvallisuuden tunnetta.
- Osallistamalla asukasta päivittäisiin toimiin kuntouttavaa työotetta käyttäen.
- Huolehtimalla, että asukkaalla on käytössään riittävät apuvälineet liikkumisen mahdollistamiseksi (rollaattori, pyörätuoli, nostin, turner, oven avausjärjestelmä) ja turvallisuuden takaamiseksi (liukuesteet, lonkkahousut).
- Huomioimalla kaikkinainen turvallisuus palvelutalon sisustuksessa ja somistuksessa.
- Huomioimalla esteettömyys asukkaan mahdollisimman vapaan liikkumisen turvaamiseksi.
- Mahdollistamalla muistisairaille turvallinen ulkoilu aidatulla piha-alueella.
- Kannustamalla ulkoiluun, huolehtimalla pihan viihtyisyydestä ja järjestämällä toimintaa piha-alueella.
- Annetaan asiakkaan tehdä myös epäedullisia päätöksiä häntä itseään koskien
- Annetaan asukkaan vaikuttaa itse omaan päivärytmiinsä
- Selvitetään mahdollisen haastavan käyttäytymisen juurisyyt (esim. pelko, yksinäisyys)

Kuvaus Valkealan Iltatähden ryhmäkodin vastuuhenkilöstä sekä heidän sijaisistaan ja toimivaltasuhteistaan

Palvelusta vastaava henkilö on Jenni Toivari. Hänen sijaisenaan voi toimia hoitotyön vastaava Anu Karjalainen. Itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja siihen liittyvistä ohjeista huolehtii yhteistyössä em. kanssa lähihoitaja Sirpa Danska Vastuuhoitaja arvioi kerran kuukaudessa asiakkaalle toteutettujen rajoitustoimenpiteiden määrää, rajoittamiseen johtuneita tilanteita sekä rajoitustoimenpiteiden käyttöön liittyneitä tavoiteltuja vaikutuksia sekä haittoja. Tästä tehdään asiakaskertomusmerkintä asiakastietojärjestelmään..

Heidän tehtäviään itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyen ovat

- pitää yllä keskustelua rajoittamistoimista,
- määritellä raja-arvot, milloin päädytään minkäkin rajoitteen (turvavyö, turvaliivi, haaravyö, sängynlaidat, hygieniahaalari) käyttöön
- seurata rajoittamistoimien käyttöä ja arvioida niiden perusteita,
- huolehtia, että talon käytännöt ovat lakien ja lupa- ja valvontaviraston ohjeistusten mukaisia,
- varmistaa, että sovituista rajoittamistoimista on voimassa oleva, määräaikainen lääkärin kirjallinen lupa
- huolehtia uusien työntekijöiden perehdytyksestä
- mahdollistaa henkilökunnalle tarpeenmukaista koulutusta.
- Seuraa itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Asukkaiden turvallisuudesta huolehditaan rajoitustoimenpiteistä seuraavin toimin:

- Valvomalla, että laitteet ja tarvikkeet ovat kunnossa ja sitoutumalla ohjeiden mukaiseen käyttöön.
- Arvioimalla asukkaan kyky, ymmärrys ja keinot pyytää apua.
- Sopimalla yhdessä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa konkreettisista käytännöistä turvallisuuden takaamiseksi huomioiden ihmisarvoa kunnioittava kohtelu ja yksityisyyden suoja.
- Seuraamalla ja arvioimalla asukkaan käyttäytymistä ja vointia rajoittamistoimenpiteiden aikana.
- Hyödyntämällä turvajärjestelmiä (esim. SwanMobile) parhaalla mahdollisella tavalla.

Henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan rajoitustoimenpiteiden aikana ja muiden väkivaltatilanteiden aikana seuraavilla tavoilla:

- Varmistamalla, että henkilökunnalla on riittävästi tietoa rajoittamiseen liittyvistä riskeistä sekä omista oikeuksista ja velvollisuuksista rajoittamistilanteissa.
- Ennakoimalla rajoittamistoimenpiteisiin tai muuhun väkivallan uhkaan liittyvät riskit.
- Informoimalla esimiestä uhkaavista tilanteista mahdollisimman pian ja käymällä tilanne läpi.
- Käsittelemällä uhkaavan tilanteen kokemus esimiehen kanssa
- Kirjaamalla asukkaisiin liittyvät tilanteet asukkaan tietoihin ja informoimalla vuoron vaihtuessa raporteilla muita työyhteisön jäseniä.
- Täyttämällä turvallisuuspoikkeamalomake, käymällä se läpi yhteisesti tiimipalaverissa sekä sopimalla toimenpiteistä, joilla vastaavanlaiset tilanteet. Turvallisuuspoikkeamalomake täytetään HaiPro-järjestelmässä. Käsittelyn jälkeen lomake on toimitettava työsuojelutoimikunnalle.
- Pyytämällä lisäapua yöaikaan hälytyspainikkeen avulla vartiointiliikkeeltä ja päiväsaikaan sisäpuhelimen välityksellä työkaverilta.
- Järjestämällä henkilökunnalle turvakoulutusta joka toinen vuosi, aiheina aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen, tilanteiden ennakointi ja parityöskentely sekä käytännön harjoittelua otteista irrottautumiseen.

Kirjaaminen

Jokaisen asukkaan rajoittamistoimenpiteet kirjataan hänen toteuttamissuunnitelmaansa. Päivittäiseen kirjaamiseen kirjataan toteutetun rajoitustoimenpiteen lisäksi käyttöön ottamisen ja päättämisen ajankohdat, perustelu sekä asiakkaan oma näkemys rajoitustoimenpiteestä sekä rajoittamisen aikainen seuranta. Kirjauksessa noudatetaan kymenlaakson hyvinvointialueen 1.7.2026 julkaisemaa ohjetta kirjaamiseen. Vastuuhoitajat kirjaavat kuukausittain arvioinnin ja tarpeellisuuden rajoitustoimenpiteisiin ohjeen mukaisesti.

OHJE EPÄKOHTAILMOITUKSEN TEKEMISEEN

Epäkohtailmoituksen tekeminen

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite

Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai lupa- ja valvontavirasto voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ohje ja ilmoituslomake liitetään osaksi omavalvontasuunnitelmia. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Kuka voi tehdä ilmoituksen § 48 mukaisesti?

Yksikössämme ilmoituksen voi tehdä jokainen sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Kun asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan. Kaltoinkohtelu/epäkohdan uhka voi olla myös asukkaiden välistä.

Miten ilmoitus tehdään?

1. Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake seuraavalla sivulla.
2. Lomake löytyy paperiversioina yksikön omavalvontakansiosta, yhteiseltä Y-asemalta sekä Sofian dokumenttipankista.
3. Työntekijä palauttaa lomakkeen täytettynä yksikkönsä vastaavalle ohjaajalle. Vastaava ohjaaja kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hän kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi.
4. Vastaava ohjaaja tekee epäkohtailmoituksen hyvinvointialueelle **viipymättä SRpro – yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus- linkkiä käyttäen.**

5. Ilmoitukset käsitellään työyksiköissä ja vastuualueilla. Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintaa.

1. ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA
Työntekijän ilmoitus (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §). Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.
Tilanteen kuvaus:
Päiväys Työntekijä ja nimenselvennys
Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana Päiväys Palveluesimies ja nimenselvennys

2. ASIAN SELVITTELY PALVELUESIMIEHEN TOIMESTA
Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)
Päiväys Palveluesimies ja nimenselvennys

3. TULOSALUEJOHTAJAN YHTEENVETO
Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi
Päiväys Tulosaluejohtaja ja nimenselvennys

Kopio lähetetty:
Työntekijä
Palveluesimies
Sosiaalipalvelujohtaja
Palvelutuotannon ohjaus- ja valvontayksikkö
Potilas/sosiaaliasiamies
Aluehallintovirasto
Arkistoitu / Tweb