



# KONTIONIEMEN HOIVA OY:N SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## SISÄLTÖ

|                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------|-----|
| 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....                    | 2   |
| 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....                   | 2   |
| 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....        | 3   |
| 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....                             | 5   |
| 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....                          | 9   |
| 96 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....                        | 188 |
| 7 ASIAKASTURVALLISUUS.....                                   | 265 |
| 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN ..... | 35  |
| 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....                   | 37  |
| 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....                    | 38  |



## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

Nimi Kontioniemen Hoiva Oy Y-tunnus 338 55 12-8

Hyvinvointialue Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Kunnan nimi Kontiolahti

### Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Kontiolinna Katuosoite Kontioniementie 62 A

Postinumero 80780 Postitoimipaikka Kontioniemi

Sijaintikunta yhteystietoineen Kontiolahti. Keskuskatu 8, 81100 Kontiolahti. p. 013 7341 (vaihte), fax. 013 734 5328, kirjaamo@kontiolahti.fi, Y-tunnus: 016 90 48-8

Palvelumuoto: iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen.

Esihenkilö sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, THM Lahja-Elina Vatanen

Puhelin 0400 148 525 Sähköposti lahja-elina.vatanen@kontioniemenhoiva.fi

### Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Itä-Suomen aluehallintoviraston luvan myöntämisaikajankohta 27.8.2024 (ISAVI/512/2024, ISAVI/542/2024)

Katajalinna 22 asukaspaikkaa, Tammilinna 17 asukaspaikkaa.

Ilmoituksenvarainen toiminta: iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen.

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

### Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Emme ainakaan alkuvaiheessa hanki mitään alihankintana. Jos joskus hankimme seuraamme ja arvioimme laatua ja asiakasturvallisuutta asiakkaiden ja henkilöstön aiempien kokemusten sekä palvelujen saatavuuden, vaikuttavuuden ja tuottavuuden perusteella.



## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

**Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?**

Alkuvaiheessa toimitusjohtaja Lahja-Elina Vatanen ja liiketoiminnan ja kiinteistön omistaja Urho Pesonen, myöhemmin rekrytoitava henkilökunta.

**Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta:**

Lahja-Elina Vatanen, p. 0400 148 525, lahja-elina.vatanen@kontioniemenhoiva.fi

**Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain ja, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

**Omavalvontasuunnitelman seurannassa esille tulleet epäkohdat/puutteellisuudet ja niiden korjaaminen**

Omavalvontasuunnitelman seurannassa esille tulleet epäkohdista kerrotaan suullisesti vastaavalle sairaanhoitajalle, joka kirjaa se omavalvontakansioon.



Omaevalvontakansiossa osioina ovat kokemuksellinen laatu, palautteet omaevalvonta-auditointikäynneiltä, poikkeamailmoitukset ja toimenpiteet niiden johdosta sekä omaevalvontasuunnitelmaan nostettujen kehittämiskohteiden tilannekuva. Raportin pituus max 1 sivu. Nämä kirjallisessa muodossa (päiväyksineen) olevat puutteellisuudet/epäkohdat käsitellään työyhteisön palaverissa ja tiedotteilla ryhmäkodissa. Omaevalvonnan seurannan tulokset julkaistaan asukkaille (asiakkaille) vähintään 4 kuukauden välein ja arkistoidaan.

### **Omaevalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaevalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

### **Missä yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä Katajalinnan päiväsalin pianon päällä.

## **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

### **Toiminta-ajatus**

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

### **Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?**

Ihmistä kunnioittavan laadukkaiden, turvallisen ja kodinomaisen asumis-, hoito-, hoiva-, kuntoutuspalvelujen tuottaminen ikäihmisille sekä virikkeellistä päivätoimintaa tarvitseville.



## Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa.

### Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi.

Kontioniemen Hoiva Oy:n jokapäiväistä toimintaa ohjaavat arvot ja periaatteet ovat yksilöllisyys, tasa-arvoisuus, turvallisuus, toisten kunnioittaminen ja omatoimisuuteen tukeminen sekä elämää kunnioittava, kiireetön, kodinomainen ja turvallinen asuinympäristö. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

Tehtävänäimme Kontioniemen Hoiva Oy:ssä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänsä loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Yksilöllisyys arvona tarkoittaa sitä, että annamme hoivaa ja palvelua ”asiakkaan näköisesti”- asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Tasa-arvoisuus on käytännössä sitä, että jokaista ikäihmistä kohdellaan arvokkaasti kansalaisuudesta, sairaudesta tai etnisestä taustasta huolimatta. Turvallisuuden periaate on sisäistä ja ulkoista turvallisuutta: kokemus luottamuksellisesta ja pysyvästä hoitosuhteesta sekä hoitotoimien (ml. lääkehoito), liikkumisen ym. fyysinen turvallisuus. Toisten kunnioittaminen näyttäytyy joustavana ja myötämielisenä asenteena, haluna ottaa selvää, mitä voi oikeasti toisen hyväksi tehdä. Fyysiseen ja psyykkiseen



koskemattomuuteen sisältyy potilaan yksityisyyden kunnioittaminen. Omatoimisuuden tukeminen on Itsetunnon kohottamista, jotta asukas saataisiin innostumaan omasta hoidostaan ja huolenpidostaan. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Päämääränä on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu. Sitä edistävät elämää kunnioittava, kiireetön, kodinomainen ja turvallinen asuinympäristö. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarpeen mukaan asukkaan voinnin muuttuessa.

#### **4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

##### **RISKIENHALLINTA**

##### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.



## **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet häiritsevät tapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päiväistä arjen työtä palveluissa.

## **Riskienhallinnan työnjako**

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.**

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä, ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asukkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asukkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa/ läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.



Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

### **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

### **Ilmoitusvelvollisuus**

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Siun soten hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

**Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia? Kyllä**

**Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?**

Ohjeistamme henkilökuntaa raportoimaan kaikista havaitsemistaan parannusehdotuksista, riskeistä ja poikkeamista arjen työssä. Raportointi tehdään kirjallisesti erillisellä kirjallisella lomakkeella ja annetaan käsittelyyn vastaavalle sairaanhoitajalle (liite 1).



Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

**Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Ohjeistamme myös asiakkaita, heidän omaisiaan raportoimaan kaikista havaitsemistaan parannusehdotuksista, riskeistä ja poikkeamista arjen työssä. Raportointi voi tapahtua nimettömänä lukittuun palautuslaatikkoon, joka on toimiston ulkopuolella. Lisäksi siitä voi kertoa suullisesti tai kirjallisesti erillisellä kirjallisella lomakkeella ja annetaan käsittelyyn vastaavalle sairaanhoitajalle.

**Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

**Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan**

Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnasta saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelujen tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista/läheistä informoidaan korvausten hakemisessa.

**Korjaavat toimenpiteet**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.



Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

**Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Ks. edellä. Muutoksista tiedotetaan suullisesti ja kirjallisesti työyhteisön palaverissa ja tiedotteilla ryhmäkodissa, Hilikka- potilastietojärjestelmässä viesteissä sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti. Omaisia ja yhteistyötahoja tiedotetaan tarvittaessa.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelu- ja hoitosuunnitelma**

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja



itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

lääkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

**Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja, joka huolehtii hoitosuunnitelman päivityksestä asukkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn mukaisesti.

Palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti hänen läheisensä, sosiaalityöntekijän, vastaavan sairaanhoitajan ja omahoitajan yhteistyönä mahdollisimman pian asukkaan muutettua ryhmäkotiin. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa ja palvelusuunnitelma sosiaalitoimen antamien ohjeiden mukaisesti.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Säännöllistä palvelua saavalle asiakkaalle tehdään kattava kokonaisarviointi hoidon alkaessa, hoidon aikana puolivuositain sekä asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Arvioinnin lähtökohtana on asiakas ja hänen muuttuvien tarpeidensa selvittäminen.

Kokonaisarvioinnin lisäksi voidaan tehdä kohdennettuja osittaisarviointeja, joiden avulla seurataan asiakkaalla havaittua ongelmaa tai hoidon ja kuntoutuksen vaikutuksia.



Säännöllinen ja ajantasainen arviointitieto mahdollistaa asiakkaan tilanteen ja toimintakyvyn muutosten seurannan. Havaittuihin ongelmiin voidaan reagoida nopeasti ja ennaltaehkäisevästi.

### **Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?**

Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisessa yhteistyöryhmässä yhdessä sosiaalityöntekijän ja/tai palveluohjaajan, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/ läheisen sekä ryhmäkodin edustajan kanssa. Mittareina käytetään yksilökohtaisesti esim. MMSE, Cerad ja fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä mittaavaa mittaria RAI.

### **Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?**

Asiakkaan palvelujen tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja asiakkaan antaessa suostumuksensa tai toivomuksensa hänen omaisensa/läheisensä tai laillisen edustajansa sekä Siun soten sosiaalityöntekijän kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on mahdollisuuksien mukaan asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja toimintakyvystään. Arviointi tähtää voimavarojen ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä mahdolliseen kuntoutumiseen. Palvelutarpeen arviointi kohdistuu fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arviointiin sekä ympäristötekijöihin (riskit, sosiaalinen verkosto). Työntekijät tekevät palvelutarpeen arvioinnin aikana omat havainnot asiakkaan toimintakyvystä. Asiakkaan kanssa laaditaan palvelusuunnitelma asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

### **Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma Hilkka-potilastietojärjestelmään, jossa se on jokaisen työntekijän luettavissa. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet sekä toisaalta luoda käytännön arjen työhön yhteiset, kunkin asiakkaan hoiva-, hoito- ja kuntoutustyön linjat. Hoito- ja palvelusuunnitelma on henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Jokainen työntekijä perehtyy asiakkaiden suunnitelmiin. Jokainen työntekijä on myös vastuussa siitä, että toimii laaditun suunnitelman mukaisesti.



## **Asiakkaan kohtelu**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

## **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

**Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen** (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)? Laissa asiakkaan asemasta ja oikeudesta todetaan.” Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä sosiaalihuollossa on voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.”

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakas osallistuu häntä koskevaan päätöksentekoon ja muun muassa omaa hoitoa, hoivaa ja kuntoutusta



koskevaan suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaan omaa huonetta tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Yhteiset tilaisuudet järjestetään asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen. Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin.

Toimitusjohtaja ja vastaava sairaanhoitaja vahvistavat omalla esimerkillään asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraavat sekä kehittävät asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

**Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?**

Yksikön rajoitteina ovat lukitut ulko-ovet muistihäiriöisten karkaamisen estämiseksi. Tupakointi ulkotiloissa on sallittu klo 7 ja klo 20.30 välisenä aikana. Ruokajääkaapeilla käynti ei ole sallittua.

**Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?**



Muita rajoitteita ei ole, mutta jos niihin joudutaan turvautumaan, niihin pyydetään tarvittaessa lupa lääkäriltä, ja niistä tehdään tarkat kirjaukset potilastietojärjestelmään.

Rajoittamistoimen aikana asiakkaan vointia tarkkaillaan saatujen ohjeiden mukaisesti.

Rajoittamistoimenpiteisiin liittyen on tehty erillinen ohjeistus.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaanhenkilön hoito EOAK/8165/2020

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

**Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

Jokainen ihminen on arvokas ja ansaitsee hyvän kohtelun. Asiallinen käyttäytyminen työpaikalla on perustaito. Työpaikalle eivät kuulu huutaminen, piikittely tai muu epäasiallinen käyttäytyminen. Mikäli asiakas on kokenut epäasiallista kohtelua ja on tyytymätön saamaansa kohteluun, aluksi asiakas ja työntekijä selvittävät keskenään, mistä kokemus epäasiallisesta kohtelusta on syntynyt, ja samalla voidaan korjata mahdollisia väärinkäsityksiä puolin ja toisin. Tarvittaessa hoitokodin johtaja osallistuu keskusteluun ja asian käsittelyyn. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi.



Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta toimitusjohtajalle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä. Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja kuittaa sen tehdyksi toimitusjohtajalle.

Toimitusjohtaja käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syylistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa. Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta toimitusjohtaja tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Hän informoi asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle.

**Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, hättätapahtuma tai vaaratilanne?**

Ne käsitellään vastaavan sairaanhoitajan kanssa mahdollisimman pian. Tilanteet käydään yksilöllisesti läpi ja niihin haetaan ja kehitetään uusia toimintamalleja asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun minimoimiseksi ja hättätapahtumien tai vaaratilanteiden ehkäisemiseksi. Lisäksi em. asiat käsitellään työyhteisön omissa palaverissa ja haetaan keinoja em. tilanteiden ennakoiduksi ja ennalta ehkäisemiseksi.

## **Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.



## **Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?**

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön ryhmäkodin kehittämisessä.

## **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Asiakaspalautetta voi asiakas antaa koko ajan niin suullisesti kuin kirjallisesti. Asiakkaat antavat palautetta lähes päivittäin. Negatiiviset palautteet kirjataan ja ne käsitellään työyhteisön palaverissa. Myös asiakkaan läheisiltä saadaan palautetta esim. vierailujen ja palvelusuunnitelmien tarkistusten yhteydessä. Palautelaatikko kyselylomakkeineen niin asiakkaiden ja kuin läheistensä palautteita varten on toimiston oven läheisyydessä.

## **Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?**

Saatu palaute käsitellään toimintayksikön palaverissa henkilökunnan kanssa ja se otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

Talon sisäisen asiakaspalautteen ohella osallistumme Kansallinen asiakastytyytyväisyyden seurantaan, joka sisältyy vanhuspalvelulain uudistukseen. ”THL toteuttaa vuodesta 2024 alkaen kansallisen kyselyn joka toinen vuosi. Vanhuspalvelujen toimintayksiköillä on jatkossa velvollisuus huolehtia, että heidän asiakkaillaan on mahdollisuus vastata kansalliseen Kerro palvelustasi -asiakaskyselyyn. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 24 a §). Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.”

## **Asiakkaan oikeusturva**

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen



voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

#### **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot**

Lahja-Elina Vatanen, toimitusjohtaja, p. 0400 148 525,

lahja-elina.vatanen@kontioniemenhoiva.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat ovat Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Hanna Mäkijärvi, p. 013 330 8265 ja Kati Saurula, p. 013 330 8268. Heidät tavoittaa: Ma klo 8.30-11.30 ti-to klo 9-11.

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen käytössä. Sosiaaliasiamiehen tulee tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista: KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU, Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12- 15. 029 505 3050 Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

#### **Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Muistutukset saatetaan välittömästi toimitusjohtajan tietoon. Toimitusjohtaja keskustelee muistutuksesta asianomaisen työntekijän kanssa ja tarvittaessa työyhteisön henkilöstön kanssa. Toiminnan muutosta koskevat velvoittavat kehotukset ja määräykset otetaan toiminnassa ja sen kehittämisessä välittömästi käyttöön.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

7 vrk



## **Omatyöntekijä**

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

## **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

### Kyllä

Omatyöntekijä nimetään jo siinä vaiheessa, kun tieto uudesta asukkaasta on tiedossa ja hän on tulossa. Pääsääntöisesti omatyöntekijä ottaa asiakkaansa vastaan jo hänen kotiutuessaan Kontiolinnaan. Omatyöntekijä kertoo niin asukkaalle kuin hänen läheisilleen, että hän toimii omatyöntekijänä. Tarpeen mukaan tämä tieto annetaan myös kirjallisena.

## **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Omavalvonnalla tarkoitetaan niitä keinoja ja toimia, joilla palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat toimintaansa. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Omavalvonta on valvonnan ensisijaisin muoto. Omavalvonnalla varmistetaan, että toimintaa toteutetaan lainmukaisesti ja sopimuksia noudattaen. Omavalvonta on ennakoivaa ja aktiivista toimintaa ja siihen kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen.

Palvelunjärjestäjän ja -tuottajan tekemän omavalvonnan lisäksi jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus toimia turvallisesti työssään sekä ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista työnantajalleen.



Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

### **Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?**

Jokaiselle asiakkaalle tehdään yhteistyössä yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa.

Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta, omista valinnoista arjessa - elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan kannustamana ja tukemana.

### **Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:**

Asukkailla on pääsääntöisesti mahdollisuus päivittäin ulkoiluun ja liikuntaan, Joitakin harrasteita on saatavilla lähiympäristöstä kuten luonnossa liikkuminen eri tavoin. Toivottavista harrasteista keskustelemme ja mahdollisuuksien mukaan tarjoamme niihin osallistumismahdollisuuden. Ryhmäkodissa vierailee ajoittain eri kulttuurialojen edustajia tms.

### **Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?**

Potilastietojärjestelmä Hilkkään tehdyistä kirjauksista pystytään tarkkailemaan ja arvioimaan asiakkaan jokapäiväistä toimintakykyä ja hyvinvointia. Myös erillisellä lomakkeella seuraamme mm. ulkoilua, tiettyjen kuntoutusmuotojen harjoituskertoja jne. Asiakkaille laaditaan tarvittaessa yksilöllisiä, tavoitteellisia kuntouttavia viikko-ohjelmia, jotka ovat asukkaan seinällä, ja näin kaikkien työntekijöiden tiedossa. Yksikössämme käyvät fysioterapeutit antavat asiantuntija-apuaan niiden laadinnassa. Suunnitelmia ja tavoitteita päivitetään tarpeen mukaan.



## Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Ruokahuolto järjestetään alihankintana. Hankinnan pohjana on em. ruokasuositus.

**Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Alihankkija toimittaa ruuat, joissa huomioidaan myös erityiset ruokavaliot ja rajoitteet.

**Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?**

Alihankkija on laadittava ravintosuositusten mukainen (ikäntyneiden ruokasuositus) mukainen ruokalista esimerkiksi kuudelle viikolle. Ruoka on tuolloin terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Ruokalistat pitävät sisällään vaihtelevasti liha-, kala-, kana-, ja kasvisruokia. Näiden ohella huomioidaan juhla-aikojen perinneruuat ja kausituotteet. Myös asiakkaiden toiveita otetaan huomioon.

Kontioniemen Hoiva Oy:ssä ruoka tehdään toistaiseksi oman kokin toimesta. Hän huolehtii ruuan monipuolisuudesta ja terveellisyydestä.



Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan jokaisen ruuan, juoman ja välipalan ”menekistä”. Lisäksi asiakkaiden painoa mitataan vähintään kuukauden välein, tarvittaessa useamminkin. Tarpeen mukaan nesteiden saantia seurataan nestelistoin.

## **Hygieniakäytännöt**

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yleistä hygieniatasoa seurataan päivittäin silmämääräisesti sekä vuosittain terveystarkastajan toimesta. Infektioiden torjunnassa ylläpidetään yleistä hyvää hygieniatasoa. Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta ja steriiliydestä huolehtiminen sekä ohjeidenmukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö. Tärkeintä hygieniakäytännöissä ovat päivittäiset hyvät hoitotyön käytännöt ja puhtaudesta huolehtiminen. Niillä pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöiden ja asiakkaiden itsensä välityksellä. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan erityisiä varotoimia infektiota sairastavan asiakkaan hoidossa sekä epidemian aikana. Tarvittaessa käännetään Siun soten hygieniahoitajan puoleen ja varmistetaan ohjeistus ja toimintatavat. Infektiot kirjataan ja tilastoidaan vuositasolla. Asiakkaamme käyvät yksin tai avustetusti suihkussa vähintään kaksi kertaa viikossa. Samalla he vaihtavat puhtaat vaatteet. Hygieniahoito toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensisijainen vaihtoehto aina on käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen. Asiakkaiden hygieniaasiat on kirjattu Hilikka potilastietojärjestelmään.



### **Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?**

Omana päivittäisenä työnä, lisäksi asukkaat saavat osallistua ohjeistettuna ja omien intressiensä mukaan. Ryhmäkodin siivouksesta vastaavat kaikki hoitokodin työntekijät siivousohjeiden mukaisesti. Asukashuoneet siivotaan torstaisin ja lisäksi tarpeen mukaan. Osa asiakkaita siivoaa oman huoneensa.

Pyykit pestään ja kuivataan hoitokodissa ammattikäyttöön tarkoitetuilla koneilla. Eritepyykki pestään välittömästi. Puhdas liinavaatepyykki säilytetään omassa tilassa ja asiakkaan henkilökohtaiset vaatteet asukashuoneiden kaapissa. Asiakkaat otetaan mukaan arkiaskareisiin, mm. pyykin lajitteluun, mankelointiin, pöytien ja pölyjen pyyhkimiseen tai lattian lakaisemiseen kuntouttavan hoitotyön ajatuksella, heidän omien toiveiden ja voimavarojensa mukaisesti.

### **Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Oman työnä, hoiva-avustajat huolehtivat yleisten tilojen siisteydestä.

### **Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?**

Omana toimintana. Pyykit pestään ja kuivataan hoitokodissa ammattikäyttöön tarkoitetuilla koneilla. Eritepyykki pestään välittömästi. Puhdas liinavaatepyykki säilytetään omassa tilassa ja asiakkaan henkilökohtaiset vaatteet asukashuoneiden kaapissa. Asiakkaat otetaan mukaan arkiaskareisiin, mm. pyykin lajitteluun, mankelointiin, pöytien ja pölyjen pyyhkimiseen tai lattian lakaisemiseen kuntouttavan hoitotyön ajatuksella, heidän omien toiveiden ja voimavarojensa mukaisesti.

### **Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?**

Hoiva-avustajat, joilla on alan koulutus, perehdyttää koko henkilökunnan näihin tehtäviin. Pyykki- ja siivoushuoltoa vasten on laadittu erillinen suunnitelma, joita noudatetaan eri työvuoroissa.



## **Infektioiden torjunta**

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Siun sote, p. 013 33 00

## **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Seurataan THL:n ohjeistuksia infektioiden ja tartuntasairauksien leviämisen ennaltaehkäisemisestä koskien. Hoitoon liittyviä infektioita pyritään vähentämään havaitsemalla ja pysäyttämällä epidemiat varhain hallitsemalla mikrobilääkkeiden käyttöä ja näin torjumalla mikrobien resistenssin kehitystä, diagnosoimalla ja hoitamalla infektiot asianmukaisesti, osaamalla erilaiset ennakoivat varotoimet ja ymmärtämällä niiden merkitys sekä suorittamalla torjuntatoimenpiteet tehokkaasti ja taloudellisesti. Sen lisäksi pyritään siihen, että kaikki työntekijät sekä ymmärtävät että hallitsevat menettelytavat ja toteuttavat osuutensa infektioiden torjunnan kokonaisuudesta. Toiminnalla suojataan potilasta, asiakasta, työntekijöitä, vierailijoita ja muita terveyden- ja sosiaalihuollon kanssa tekemisissä olevia henkilöitä niin akuuttisairaanhoidossa kuin muissa terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä.

Kontioniemen Hoiva Oy:ssä on laadittu erillinen hygienian hallintaohjelma, jonka Siun soten hygieniahoitaja on hyväksynyt.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen



sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

**Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?**

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa päivittäisissä hoitotoimissa. Jokaisella asiakkaalla on myös omahoitaja, jolla on paras tieto asiakkaan terveydentilasta. Lääkäriä on tarvittaessa mahdollisuus konsultoida puhelimitse. Lääkäriin määräämiä laboratoriokokeita otamme joko hoitokodissamme tai he menevät Kontiolahden terveysaseman laboratorioon.

Kiireellisissä tapauksissa soitamme hätäkeskukseen, ja toimimme sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti.

Äkillisissä ja yllättävissä kuolemantapauksissa otamme yhteyttä päivystävään lääkäriin.

**Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Hoitokodin henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa mm. verenpaineen mittaukset, painonseuranta, yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Poikkeavissa, toistuvissa mittausarvoissa tai muissa tapauksissa otamme yhteyttä Kontiolahden terveysaseman lääkärin vastaanotolle. Pitkäaikaissairaille asiakkaillamme on pääsääntöisesti säännölliset lääkärinseurannat joko erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa. Terveiden edistämistä ja ohjausta teemme yksiköissä päivittäisissä hoitotilanteissa ja arjen askareissa.

Asukkaiden lääkäripalveluista vastaa Terveystalo Oy.

**Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Vastaava sairaanhoitaja ja lähihoitajat. Vuorossa olevat työntekijät.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen



periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan useamminkin, jos lääkehoidon vaiheissa tapahtuu muutoksia. Jokaisen työntekijän on perehdyttävä lääkehoitosuunnitelmaan ja annettava mahdollisia muutosesityksiä.

### **Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Vastaava sairaanhoitaja yhteistyössä kunkin asiakkaan hoitavan lääkärin kanssa.

Vastaavan sairaanhoitajan vastuulla on huolehtia työryhmän perehdytyksestä, tiedottamisesta ja opastuksesta suunnitelman toteuttamiseen liittyen. Lääkehoitoon osallistuvat kaikki hoitokodin lähihoitajat saadun koulutuksen, lisäkoulutuksen ja näyttöjen jälkeen. Kontioniemen Hoiva Oy lääkehoidosta ja esim.

lääkehoitosuunnitelman hyväksymisestä vastaa Kontiolahden vt. ylilääkäri Asta Puumalainen-Nykänen.

### **Rajattu lääkevarasto**

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Ei ole vielä haettu. Tarkemmat tiedot ks. lääkehoitosuunnitelma.

**Lue lisää:**

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)



## **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

**Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?**

Kaikissa palveluprosesseissa on mukana tarvittaessa toteutuva yhteistyö asiakkaan verkoston kanssa sekä aktiivinen toimijuus suhteessa asiakkaan verkostoihin.

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Käytännössä yhteistyö toteutuu yhdessä asiakkaan ja palvelun tilaajan kanssa sovittujen käytäntöjenmukaisesti lähtökohtaisesti asiakkaan suostumukseen perustuen.

Palvelusuunnitelmaa laadittaessa tai päivitettäessä moniammatillisissa työryhmissä, joihin kutsutaan asiakas/omainen tai lähihenkilö. Lisäksi tiedonkulkua on puhelimen, kirjeiden ja sähköpostin välityksellä.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä



asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella.

Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Kontiolinnan eri yksiköissä, myös toimintansa aloittavassa ryhmäkodissa on tehty terveydensuojeluviranomaisen tarkastus ja tilojen terveellisyyteen liittyviä riskejä on arvoitu sen yhteydessä, riskien hallinnassa noudatetaan viranomaiselta saatuja ohjeita.



Tilojen yleistä kuntoa ja mahdollisia terveellisyteen liittyviä riskejä seurataan osana yksikön päivittäistä toimintaa.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yhteistyötä tehdään tarpeen mukaan.

## Henkilöstö

### **Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet**

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset.

Aluehallintoviraston rekisteröinnin mukaan Katajalinnassa on 22 asiakaspaikkaa ja palvelua antavaa henkilöstöä: 1 terveydenhuollon ammattihenkilö, 11 lähihoitajaa ja 5 hoiva-avustajaa. Tammilinnassa on 17 asiakaspaikkaa ja palvelua antavaa henkilöstöä: 1 terveydenhuollon ammattihenkilö, 8 lähihoitajaa ja 3 hoiva-avustajaa.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

**Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.



Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan keikkalaisilla sekä käyttämällä henkilöstöpalvelualan yritysten ostopalveluja. Tärkeä osa henkilöstövoimavarojen riittävyyttä on henkilökunnan työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen, josta on laadittu erillinen työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelma.

### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisia käytetään niin, että sopimuksen mukainen hoitajamitoitus ja laadukas hoitotyö täyttyy. Sairauslomiin ja vuosilomiin hankitaan yleensä tuttu sijainen ja tehdään myös tarvittaessa muita työjärjestelyjä. Lisätyövoiman tarve huomioidaan tarpeen mukaan erikoistilanteissa, esimerkiksi jos yksikössä on saattohoidossa oleva asiakas.

Vakituiseen henkilökuntaan kuuluva työntekijä perehdyttää sijaisen. Perehdyttämiseen kuuluu perehdytyskansion läpikäynti, riittävän kattava kuvaus ryhmäkodin asukkaista, turvallisuuteen liittyvät asiat kuten palo- ja pelastussuunnitelmaan perehtyminen sekä lääkehoidon perehdytys. Yksikössä on erikseen luoto perehdytysmateriaali.

### **Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?**

Vastuualueet on jaettu selkeästi ja työvuorosuunnittelussa huomioidaan se, että lähiesihenkilöillä on riittävästi resursseja myös asiakastyön ulkopuolisiin työtehtäviin. Toimitusjohtaja toimii vastaavan sairaanhoitajan työparina esihenkilötehtävissä.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan



vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito> Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Osana rekrytointia varmistetaan työntekijän riittävä suomen kielen osaaminen.

**Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Rekrytoinnissa huomioidaan palveluiden luonne ja tehtäville asettuvat kelpoisuusvaatimukset. Uudet työpaikat laitetaan pääsääntöisesti julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi-sivuilla ja mahdollisesti myös sosiaalisessa mediassa. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Potentiaaliset työntekijät haastatellaan ja valinta tehdään yhdessä hoitokodin johtajan kanssa. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäviksi vastaavalle sairaanhoitajalle ennen työsuhteen alkamista. Todistuksista otetaan kopiot. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jolla jatkuvuus ja hoidon laatu varmistetaan.

**Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Huomioimalla rekrytoitavien aikaisempi työ- ja koulutushistoria. Mahdollisesti soittamalla aiemmalle työnantajalle.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

**Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**



Perehdytys toteutetaan työtä ohjaavien dokumenttien sekä henkilökohtaisen ohjauksen ja neuvonnan keinoin. Yrityksessä on koottu erillinen perehdytysmateriaali, joka on kaikkien työntekijöiden käytössä. Perehdytykseen varataan aina erikseen aikaa ennen varsinaisen asiakastyön aloittamista.

Perehdytys toteutetaan suunnitelmallisesti ja siihen nimetään erikseen vastuuhenkilö. Opiskelijan kohdalla perehdytyksen hoitaa opiskelijan ohjauksesta vastaava henkilö ja tarvittaessa hän voi delegoida tiettyjä osa-alueita toiselle henkilökuntaan kuuluvalla, esimerkiksi lääkehoidon perehdytyksen.

### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

Täydennyskoulutus on osa palvelun laadun ylläpitämistä ja se mahdollistetaan osana yrityksen toimintaa eri koulutusväyliä ja mahdollisuuksia hyödyntäen. Täydennyskoulutus perustuu asiakastyössä esiin nousevaan tarpeeseen osaamisen kehittämistä ja työntekijöillä on mahdollisuus tuoda esiin toiveitaan ja tarpeitaan täydennyskoulutukseen liittyen. Yritykselle on laadittu koulutussuunnitelma, jota päivitetään vuosittain.

### **Toimitilat**

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.



## Tilojen käytön periaatteet

Kontionimen Hoiva Oy:n toimitilat ovat entisessä Kontioniemen sairaalassa. Tätä toimintaa varten suunnitelluissa tiloissa toimi alemmin yksityinen hoivakoti. Tilat oli saneerattu nimenomaan ympärivuorokautiseen hoivapalvelukäyttöön.

Asukashuoneita on kaikkiaan 39, jokaiselle asukkaalle on varattu WC- ja suihkutilat käsittävä huone. Osa huoneista mahdollistaa kokonsa puolesta myös sen, että niissä voisi asua kaksikin henkilö.

Asiakas saa itse kalustaa oman huoneensa muilta osin, mutta siellä on vakiovarustuksena vuode, lipasto, verhot sekä vaatekaapit. Asiakkaat viettävät yhteistä aikaa yhteisissä tiloissa, joista yhdessä ruokasali. Hoitokodissa on yhteinen sauna. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme. Liikkuminen sisällä ja ulkona, omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti.) Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista.

Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan.

## Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.



Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omaevalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

**Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on**

**käytössä?** Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla.

**Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)**

Henkilökohtaiset turva- ja kutsuhälyttimet. Hoitokodin käytössä on Paikantava turvaranneke ja hoitajakutsuratkaisu kotimainen Everon. Kutsujen ja hälytysten vastaanotto ja viestintä hoituu tehokkaasti Smooth Lite -mobiilisovelluksella. Paikannustietoon sekä automaattisiin sensoreihin pohjautuvat hätä- ja apukutsut lisäävät niin asukkaiden kuin henkilökunnan turvallisuutta.

**Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?**

Hälytyslaite hälyttää vuorotellen kaikkiin puhelimiin niin kauan ennen kuin hälytys ”kuitataan”. Muista hälyttimistä poiketen tämä hälytin seuraa kantajaansa hälyttäen apua, kunnes laukaisulenkki kiinnitetään takaisin paikalleen. Laitte ilmoittaa, jos siihen on tulossa ongelmia tai virta on loppumassa suoraan Everoniin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Työvuorossa oleva päivystäjä 24/7, p. +358445544245 Asiakkaan on mahdollista olla yhteyksissä asiakaspalveluun myös sähköpostitse (support@everon.fi).

**Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä



turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Läkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31-34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

**Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Apuvälineitä hankitaan/lainataan asiakkaiden hoidollisuuden ja toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti yleensä apuvälineyksiköiden ammattilaisten suosituksesta tai ohjeistuksesta. He perehdyttävät asiakkaat ja työntekijät apuvälineiden oikeanlaiseen ja turvalliseen käyttöön. Myös huollot tapahtuvat heidän toimestaan. Yksiköissä uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan apuvälineiden käyttöön muun perehdytyksen ohessa. Samalla tavalla työntekijät perehdytetään yksiköissä olevien omien laitteiden kuten sairaalasängyjen, nostolaitteiden, kuume- ja verenpainemittareiden käyttöön siten, että jo laitteiden käytön tunteva perehdyttää uuden tulokkaan niiden käyttöön. Lisäksi apuna on laitteiden käyttöohjeet.

**Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**



Kaikista vaaratapahtumista tulee ilmoittaa välittömästi omalle esihenkilölle, joka käynnistää välittömät toimet yksikössä. Tilanteesta tehdään vaaratapahtumailmoitus (HaiPro).

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava sairaanhoitaja: Sirpa Tolvanen, p. 040 120 7497.

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystieteiden tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

### **Asiakastyön kirjaaminen**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Asiakasjärjestelmän käyttö ja kirjaaminen on osa perehdytysprosessia.

### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Työntekijöille on varattu riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia hoitaa asiakastyön kirjaaminen työvuorojen puitteissa. Vastaava sairaanhoitaja seuraa asiakastyön kirjaamisen ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta.

### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**



Yrityksen toimintaa koskien on laadittu tietosuojaseloste. Kaikki yrityksen työntekijät ovat perehtyneet siihen. Yrityksen tietosuojaan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyen on huomioitu ja päivitetty mitä EU:n tietosuoja-asetus (2016/679) säättää. Osana yksikön perehdytys materiaalia on lisäksi työntekijöiden käyttöön laadittu tietoturvaohje.

Lisäksi uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksiköissä on käytössä sähköinen Hilka -potilastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Asiakkailla on myös omat paperiset asiakaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asiakaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa toimistohuoneessa. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden kaikki asiakirjat toimitetaan kotikuntaan.

**Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?**

Yleinen nyrkkisääntö on, ettei henkilötietoja kerätä muutoin, kuin on tarpeellista ja niiden käyttö tulee olla perusteltua tietoja käsitellessä. Työntekijät perehtyvät henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan osana työhön perehdytystä.

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Lahja-Elina Vatanen, p. 0400 148 525, lahja-elina.vatanen@kontioniemenhoiva.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä ☒ Ei ☐

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

## **9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan



prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

### **Toiminnassa todetut kehittämistarpeet**

Yksikön toimintaa kehitetään kaikilta osin ensisijaisesti toiminnan kautta havaittujen, työntekijöiden tekemien huomioiden tai asiakkailta saadun palautteen perusteella esiin nousseiden asioiden perusteella. Toiminnan kehittäminen on jatkuva prosessi ja osa yksikön toimintaa. Kehittämisen taustalla ovat yksikön toimintaa koskevat säädökset sekä yrityksen arvot ja toimintaperiaatteet.

## **10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään seuraavan vuoden 2026 alussa ja sen jälkeen edelleen vuosittain sekä tarpeen mukaan.

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**



Paikka ja päiväys Kontioniemi 10.6.2025

Allekirjoitus Lahja-Elina Vatanen, toimitusjohtaja

**Liite 1**



## LOMAKE PARANNUSEHDOTUKSISTA, RISKEISTÄ JA POIKKEAMISTA ARJEN TYÖSSÄ

Jos havaitset työssäsi, työympäristössäsi, menettely- ja toimintatavoissa tai muissa arjen työhön liittyvissä asioissa riskejä ja poikkeamia, kirjaa ne muistiin tälle lomakkeelle ja ehdota myös parannusehdotuksia ko. asialle/asioille.

Ohjeista myös asukkaita ja läheisiään raportoimaan joko suullisesti tai kirjallisesti tällä lomakkeella havaitsemistaan parannusehdotuksista, riskeistä ja poikkeamista arjen työssä.

Palauta täyttämäsi lomake ja/tai asukkaan ja/tai hänen läheisten täyttämä lomake vastaavalle sairaanhoitajalle.

Ilmoituksen tehneeseen ei kohdisteta kielteisiä vastatoimia.

### Riski ja/tai poikkeama:

---

---

---

### Parannusehdotus:

---

---

---

---

---

---

**Lämmin kiitos yhteistyöstä toimintamme kehittämiseksi.**