PALVELUKOTI Aarnenpiha

OMAVALVONTASUUNNITELMA

1.3.2026

päivitetty 19.8.2026

päivitetty 16.11.2026

Sisällys

OMAVALVONTASUUNNITELMA 1
Lukijalle 3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot 4
1.2 Palveluyksikön perustiedot 4
1.4 Päiväys 6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako 6
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat 7
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen 7
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 12
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 12
3.3.2 Toimitilat ja välineet 15
3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 16
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 18
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt 19
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma 20
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet 21
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 23
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 28
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 30
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 33
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 33
6. Terveydensuojelu ja terveelliset asumisolosuhteet 34
6.1 Poikkeamien ilmoittaminen, käsittely ja seuranta 34
6.2 Sisäilma ja ilmanvaihto 35
6.3 Vastuut, seuranta ja dokumentointi 36
6.4 Menettely poikkeamatilanteissa 37
6.5 Terveydensuojelun omavalvonnan seurantalomake 37

Lukijalle

Tämä omavalvontasuunnitelma kuvaa, miten Palvelukoti Aarnenpiha varmistaa ympärivuorokautisen hoivan laadun, turvallisuuden ja asiakaslähtöisyyden kaikessa toiminnassaan. Suunnitelma ohjaa arjen käytäntöjä, henkilöstön työskentelyä sekä palvelujen jatkuvaa kehittämistä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (1.1.2024) edellyttää, että palveluntuottaja valvoo sekä oman että alihankkijoidensa toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja asiakkaiden ja potilaiden turvallisuutta. Jokaiselle palveluyksikölle on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, joita yksikkö tuottaa itse tai joista se vastaa. Omavalvontasuunnitelman avulla seurataan palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Tämä suunnitelma sisältää kuvaukset Aarnenpihan keskeisistä toimintaperiaatteista, prosesseista, vastuista ja menettelytavoista. Sen avulla osoitetaan, miten toiminta järjestetään turvallisesti, laadukkaasti ja asiakkaiden tarpeita kunnioittaen.

Omavalvontasuunnitelma toimii henkilökunnan työvälineenä, mutta se on tarkoitettu myös asiakkaille, omaisille ja yhteistyökumppaneille. Suunnitelma päivitetään säännöllisesti sekä aina toiminnan, toimintaympäristön tai ohjeistuksen muuttuessa. Ajantasainen versio julkaistaan sähköisesti Aarnenpihan verkkosivuilla.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palvelukoti Aarnenpiha ry.
- Y-tunnus: 0210639-4
- Yhteystiedot:
  Kaartokatu 16
  96100 Rovaniemi
  Lapin hyvinvointialue/Rovaniemi
  Toiminnanjohtaja Anne Sandqvist
  Puhelin +358 40506 5441

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palvelukoti Aarnenpiha on palvelukotiyhdistyksen ylläpitämä yksikkö, joka tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista ikääntyneille sekä erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Toiminnan keskiössä ovat kodinomaisuus, turvallisuus ja asiakkaan yksilöllinen hyvinvointi.
Aarnenpiha muodostuu kahdesta toimipisteestä, Palvelukoti Elinasta ja Palvelukoti Akselista. Ne sijaitsevat omissa erillisissä rakennuksissaan Kaartokadulla, rauhallisella ja viihtyisällä asuinalueella Rovaniemen keskustan läheisyydessä. Molemmat talot tarjoavat esteettömät, kodinomaiset tilat sekä yksilöllisen asumisympäristön, joka tukee asiakkaiden toimintakykyä ja turvallista arkea.
Aarnenpihan henkilöstöön kuuluu toiminnanjohtaja, tiimivastaava, kaksi sairaanhoitajaa sekä lähihoitajia ja hoiva-avustajia, toimistotyöntekijä ja siistijät, jotka yhdessä vastaavat asiakkaiden ympärivuorokautisesta hoidosta ja hyvinvoinnista.
Moniammatillinen tiimi varmistaa, että asiakkaat saavat oikea-aikaista, laadukasta ja tarpeidensa mukaista hoitoa ja tukea ympäri vuorokauden. Yksiköt toimivat tiiviissä yhteistyössä keskenään ja hyödyntävät yhteisiä käytäntöjä, prosesseja ja toimintamalleja laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi.

Palveluyksiköt

- **Palvelukoti Elina**
- Kaartokatu 14, 96100 Rovaniemi
- Toiminnanjohtaja Anne Sandqvist, anne.sandqvist@aarnenpiha.fi,
  +358 40506 5441
- 31 ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasta

- **Palvelukoti Akseli**
- Kaartokatu 16, 96100 Rovaniemi
- Toiminnanjohtaja Anne Sandqvist, anne.sandqvist@aarnenpiha.fi, +358 40506 5441
- 30 ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasta

- Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot:
  Valviran luvan myöntämisajankohta 9.5.2007

- Palvelu, johon lupa on myönnetty:
  Asumispalvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluja tuotetaan pääasiassa ikääntyneille henkilöille, joilla on todettu ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve. Asiakasryhmä koostuu pääosin muistisairaista sekä henkilöistä, joiden fyysinen toimintakyky on heikentynyt siten, että he tarvitsevat päivittäistä hoivaa, tukea ja valvontaa.

Palvelukokonaisuus sisältää tehostetun palveluasumisen, ikääntyneiden asumispalvelut, hoiva-, kuntoutus- ja toimintakykyä ylläpitävät palvelut, asukkaiden ravitsemus- ja ateriapalvelut, lääkehoidon yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä arjen tuen, ohjauksen ja turvallisuuspalvelut, kuten apuvälineet ja turvajärjestelmät.

Palveluja tuotetaan hyvinvointialueen myöntämillä palvelupäätöksillä (palveluseteli).

Palvelut tuotetaan yhdessä toimintayksikössä: Palvelukoti Aarnenpihassa, osoitteessa Kaartokatu 16, 96100 Rovaniemi. Kaikki hoiva- ja asumispalvelut toteutetaan läsnäpalveluna palvelukodin tiloissa Akselissa ja Elinassa. Tarvittaessa hyödynnetään etäpalveluja viranomaisyhteistyössä, etäkonsultaatioissa sekä sähköisessä tiedonsiirrossa.

Toiminta-ajatuksena on tarjota turvallinen, kodinomainen ja yksilöllisiä tarpeita kunnioittava asumisympäristö ikääntyneille. Tavoitteena on tukea asukkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja elämänlaatua kokonaisvaltaisesti.

Aarnenpihan toimintaa ohjaavat seuraavat periaatteet: palvelut suunnitellaan ja toteutetaan asukaslähtöisesti yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaan; toiminta perustuu turvallisuuteen, laatuun, ajantasaisiin hoito- ja palvelukäytäntöihin sekä jatkuvaan kehittämiseen; asukkaita kohdataan kunnioittavasti heidän itsemääräämisoikeuttaan tukien; omaisten ja muiden yhteistyöverkostojen kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä; ja henkilöstö ylläpitää ammatillista osaamistaan säännöllisen kouluttautumisen kautta.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelman päiväys: 1.3.2026 | Versio: 1 | Seuraava päivitys viimeistään: 1.6.2026

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivityksestä vastaa toiminnanjohtaja Anne Sandqvist, joka hyväksyy myös omavalvontasuunnitelman lopullisen version.

Versiohistoria tallennetaan sekä sähköisenä tiedostona yksikön omiin tiedostoihin, kotisivuille sekä paperisena versiona tähän tarkoitukseen varatussa kansiossa Aarnenpihan toimistossa Akselin alakerrassa. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan sähköisesti Aarnenpihan verkkosivuilla, ja se on lisäksi henkilöstön saatavilla ja asiakkaiden nähtävänä yksikössä sekä pyydettäessä toimitettavissa sähköisesti.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä huomioidaan systemaattisesti kaikki palveluyksikölle saatu palaute. Palautetta kerätään sekä säännöllisesti että jatkuvana osana arjen toimintaa. Säännöllinen palaute sisältää vuosittaiset asiakas- ja omaiskyselyt, henkilöstökyselyt sekä hoito- ja palveluneuvotteluissa saadun palautteen. Lisäksi hyödynnetään spontaania palautetta, reklamaatioita, henkilöstön tekemiä havaintoja ja arjessa esiin nousevia kehittämisehdotuksia. Kaikki palaute käsitellään dokumentoidusti ja huomioidaan palvelujen laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä.

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti omavalvontasuunnitelmassa kuvattujen toimintatapojen toteutumista. Henkilöstö raportoi havaitsemistaan poikkeamista, epäkohdista ja kehittämistarpeista esihenkilöille, ja kaikki havainnot käsitellään asianmukaisesti. Poikkeamat kirjataan Laatuportti-järjestelmään, jossa ne arvioidaan, luokitellaan ja ohjataan tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Järjestelmä mahdollistaa myös juurisyiden arvioinnin ja toimenpiteiden seurannan. Havaitut puutteet korjataan viipymättä siten, että palvelujen turvallisuus, laatu ja lainmukaisuus toteutuvat kaikissa tilanteissa.

Omavalvonnan seurannasta laaditaan säännöllinen selvitys, johon kootaan tiedot tarkastelujakson havainnoista, toteutetuista korjaavista toimenpiteistä ja ajantasaisuuden arvioinnista. Selvityksen perusteella tehtävät muutokset viedään omavalvontasuunnitelmaan ja julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein sähköisesti Aarnenpihan verkkosivuilla sekä asetetaan nähtäville palveluyksikössä. Julkaistavat tiedot eivät sisällä salassa pidettäviä tietoja.

Tämän menettelyn avulla varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma vastaa aina yksikön ajantasaista toimintaa, lainsäädännön vaatimuksia ja asiakas- sekä potilasturvallisuuden edellyttämiä käytäntöjä.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakas ohjautuu Palvelukoti Aarnenpihaan saatuaan Lapin hyvinvointialueen päätöksen ympärivuorokautisen hoivan tarpeesta. Päätöksen jälkeen asiakas tai hänen omaisensa voi hakea paikkaa yksikköön. Paikan vapautuessa, Aarnenpiha tekee arvion vastaavatko yksikön palvelut asiakkaan tarpeisiin ja voidaanko hoito toteuttaa turvallisesti. Arvio tehdään moniammatillisesti ja tarvittaessa yhteistyössä omaisten kanssa.

Yksikkö ylläpitää ajantasaista tietoa vapaista paikoista ja jonotilanteesta. Jonoon sijoittaminen tapahtuu yhdenvertaisesti ja ensisijaisesti asiakkaan palvelutarpeen kiireellisyyttä arvioiden. Yhteydenottoihin vastataan viivytyksettä, ja asiakkaalle kerrotaan arvio käsittely- ja odotusajasta.

Kun paikka myönnetään, tuloprosessi käynnistyy välittömästi. Asiakkaan toimintakyky ja palvelutarpeet kartoitetaan alkuvaiheessa, ja palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan noin kuukauden kuluessa palvelun alkamisesta. Suunnitelma laaditaan yhdessä Lapin hyvinvointialueen palveluohjaajan sekä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa, ja sitä päivitetään aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Omaiset ja läheiset ovat tärkeä osa asiakkaan tukiverkostoa. Asiakkaan luvalla omaisille tiedotetaan hoitoon, vointiin ja arkeen liittyvistä asioista. Yhteistyö on avointa ja omaisia kannustetaan osallistumaan hoitoneuvotteluihin sekä antamaan palautetta toiminnan kehittämiseksi.

Aarnenpiha varmistaa riskienhallinnan ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa siten, että alihankkijat valitaan heidän laatu- ja osaamisvaatimustensa perusteella, ja ennen sopimuksen tekemistä arvioidaan, että alihankkijalla on riittävät valmiudet tuottaa turvallista ja laadukasta palvelua.
Sopimuksiin kirjataan selkeät vaatimukset palvelun laadusta, turvallisuudesta, raportoinnista ja tietosuojasta. Alihankkijat sitoutuvat noudattamaan Aarnenpihan omavalvontasuunnitelmaa ja sen käytäntöjä.

Aarnenpiha seuraa alihankkijoiden toimintaa säännöllisesti esimerkiksi raportoinnin, palautteen ja tarvittaessa auditointien kautta. Poikkeamiin ja reklamaatioihin reagoidaan välittömästi ja alihankkijaa velvoitetaan toteuttamaan korjaavat toimenpiteet.

Aarnenpiha vastaa aina kokonaisuudessaan ostopalvelujen ja alihankkijan tuottaman palvelun laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Vastuu ei siirry alihankkijalle, vaikka tämä tuottaa osan palveluista.

Alihankintana tuottettuja palveluita Palvelukoti Aarnenpihassa:
Kiinteistöhuolto: Kiinteistöhuolto Rovaniemi (Krova)
Elintarvikkeet: Metro tukku
Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Velimark
Apteekki ja annosjakelu: Kairatien apteekki
Laitehuollot: Lojer, Berner
Fysioterapiapalvelut: Lapin seniorikuntoutus
Virikkeellinen tanssiliikunta: Kehos

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus = todennäköisyys x vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Viivästykset asiakkaan soveltuvuusarviossa + päätöksenkäsittelyssä	Keskitaso: pientä vaihtelua hakutilanteen mukaan, vaikutus kohtalainen asiakkaan hoidon aloitukseen	Selkeät työvaiheet, vastuutettu arviointiprosessi, yhteydenottoihin vastaaminen viivytyksettä, tiivis yhteistyö hyvinvointialueen kanssa
Jonotilanteen ylikuormittuminen (paikkapula)	Keskitaso: riippuu alueellisesta tarpeesta, vaikutus merkittävä hoitoon pääsyyn	Ajantasainen jonoseuranta, kiireellisyyden arviointi, läpinäkyvä jonotusjärjestelmä
Puutteellinen tulotilanteen arvio (toimintakyky, lääkitys, riskit)	Matala–keskitaso: arviointikäytännöt olemassa mutta inhimillisen virheen mahdollisuus	Vakiomuotoinen alkukartoitus, moniammatillinen arvio, lääkityksen tarkistus, dokumentointiohjeiden noudattaminen
Palvelu- ja hoitosuunnitelman viivästyminen	Matala: selkeät määräajat ja vastuut	Hoitosuunnitelma laaditaan 3 kuukauden sisällä, vastuuhenkilö nimetty, seurantapalaverit
Omaisviestinnän puutteellisuus	Matala–keskitaso: vaikutus asiakastyytyväisyyteen ja tiedonkulkuun	Sovitut tiedotuskanavat, omaisyhteistyön kirjaaminen, henkilöstön perehdytys viestintäkäytäntöihin
Ostopalvelu- tai alihankkijariskit (laatu, osaaminen, raportointi)	Keskitaso: vaikutus suuri, jos toteutuu	Huolellinen valinta, kirjalliset sopimukset, säännöllinen seuranta, poikkeamien välitön käsittely

Henkilöstöresurssien riittämättömyys	Matala–keskitaso: vaihtelua tilanteen mukaan	Säännöllinen resursointisuunnittelu, sijaisrekisteri, seuranta arjessa, varahenkilöt
Tietokatkokset asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa (asiakirjat puutteellisia)	Matala: yleensä täydentyvät hyvinvointialueelta	Tiedon varmistaminen ennen tuloa, lisäkyselyt lähettävälle taholle, asiakkaan ja omaisen haastattelu
Äkilliset muutokset asiakkaan tilanteessa, joita ei ehditä huomioida tulovaiheessa	Matala–keskitaso: yksilöllistä	Tehostettu alkuvaiheen seuranta ja kirjaaminen, hoidon nopea tarkistus ja suunnitelman päivitys

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Aarnenpiha varmistaa asiakkaalle annettavien palvelujen sujuvuuden ja jatkuvuuden tekemällä tiivistä yhteistyötä Palvelukoti Elinan ja Palvelukoti Akselin kanssa. Yhteistyö perustuu yhdenmukaisiin toimintakäytäntöihin, yhteisiin ohjeistuksiin sekä ajantasaiseen ja rakenteiseen tiedonkulkuun. Henkilöstö voi tarvittaessa siirtyä palvelukodista toiseen, mikä mahdollistaa joustavan henkilöstöresurssien käytön ja varmistaa, että työntekijöillä on aina käytössään ajantasainen tieto asiakkaista ja heidän hoidon tarpeistaan. Yhtenäiset toimintatavat tukevat turvallista ja yhdenmukaista hoitoa kaikissa yksiköissä.

Tieto asiakkaan tilanteesta siirtyy luotettavasti sähköisten tietojärjestelmien, yhteisten kokousten ja vastuuhenkilöiden välisen säännöllisen yhteydenpidon kautta. Näiden rakenteiden avulla asiakkaan hoitopolku pysyy selkeänä ja hoidon jatkuvuus voidaan varmistaa henkilöstön siirtyessä tilanteen mukaan palvelukodista toiseen.

Aarnenpiha tekee lisäksi suunnitelmallista ja monialaista yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa. Yhteistyö varmistetaan sovituilla viestintäkanavilla, ajantasaisella dokumentoinnilla, verkostotapaamisilla sekä asiakkaan suostumukseen perustuvalla tiedonvaihdolla. Yhteistyö käynnistyy jo palvelun alussa ja jatkuu koko asiakkuuden ajan.

Keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat Lapin hyvinvointialueen palveluohjaus ja muut alueelliset palvelut, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköt, lääkäripalvelut, kuntoutus- ja terapiapalvelut, apteekit, sosiaalipalvelut sekä psykiatriset ja mielenterveyspalvelut. Asiakkaan omaiset ja läheiset osallistuvat tiedonkulkuun ja palvelun suunnitteluun asiakkaan suostumuksen ja toiveiden mukaisesti. Tarpeen mukaan hyödynnetään myös kolmannen sektorin toimijoita ja muita alueellisia yhteistyökumppaneita.

Yhteistyön tavoitteena on varmistaa, että asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu johdonmukaiseksi, turvalliseksi ja hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaavaksi. Kaikki osapuolet toimivat suunnitelmallisesti, koordinoidusti ja avoimesti, jotta asiakkaan hoito ja arjen tuki toteutuvat oikea-aikaisesti ja ilman katkoksia.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnan sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelman ylläpidosta ja seurannasta vastaa nimetty vastuuhenkilö. Hän huolehtii suunnitelmien ajantasaisuudesta, henkilöstön ohjeistamisesta sekä varautumisen koordinoinnista mahdollisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa.

Vastuuhenkilö:
Nimi: Anne Sandqvist
Tehtävänimike: Toiminnanjohtaja
Puhelinnumero: 040 578 4300
Sähköposti: anne.sandqvist@aarnenpiha.fi

Vastuuhenkilö toimii myös yhteyshenkilönä viranomaisiin ja yhteistyötahoihin valmiuteen, riskienhallintaan ja toiminnan jatkuvuuteen liittyvissä asioissa.

Palvelukoti Aarnenpihassa valmiudella tarkoitetaan yksikön kykyä ylläpitää toimintaansa erilaisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa siten, että asiakkaiden turvallisuus, hoito ja arjen peruspalvelut eivät vaarannu. Valmius kattaa riskien ennakoinnin, häiriötilanteisiin varautumisen, henkilöstön ohjeistamisen, turvallisuus- ja pelastuskäytännöt sekä toimintatapojen suunnittelun äkillisiä muutoksia varten. Jatkuvuudenhallinta puolestaan varmistaa, että toiminnan kriittiset osat – kuten hoiva, ruokahuolto, vesihuolto, lämpö ja sähkö, terveydenhuollon palvelut ja turvallisuus – jatkuvat keskeytyksettä myös tilanteissa, joissa palvelutuotantoa häiritsevät esimerkiksi henkilöstöpoissaolot, tekniset häiriöt tai toimitilojen ongelmat.

Aarnenpihan valmiussuunnitelmassa on tunnistettu yksikön elintärkeät ja kriittiset toiminnot, ja niiden varmistamiseksi on laadittu selkeät toimintamallit. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, ja sen yhteystiedot, vastuut ja toimintaperiaatteet pidetään ajan tasalla. Henkilöstön osaamista ylläpidetään jatkuvan koulutuksen ja harjoittelun avulla. Henkilökunnalle järjestetään muun muassa turvakävelyitä, ensiapukoulutuksia, poistumisharjoituksia sekä uusien työntekijöiden perehdytyksiä yksikön turvallisuusohjeisiin. Asukaskerroksilla sijaitsevat turvallisuuskansiot päivitetään tarpeen mukaan, ja niissä olevat lukukuittaukset varmistavat, että henkilökunta perehtyy ohjeisiin asianmukaisesti.

Aarnenpiha varmistaa, että asiakas saa hänelle sovitun ja turvallisen palvelun myös tilanteissa, joissa henkilöstöä on poissa esimerkiksi sairastumisen vuoksi. Toimintamallit perustuvat ennakointiin, selkeään organisointiin ja lisäksi Aarnenpihassa tehdään tiivistä yhteistyötä palvelukotien Elinan ja Akselin välillä, mikä mahdollistaa työntekijöiden joustavan siirtymisen palvelukodista toiseen tarpeen mukaan. Näin varmistetaan myös osaamisen saatavuus ja työn hallittu organisointi. Yksikössä on käytössä sijaisrekisteri sekä WhatsApp-ryhmä joihin avoimet vuorot ilmoitetaan.

Hoitotyön tehtäviä voidaan tarvittaessa priorisoida siten, että asiakkaiden terveyteen ja turvallisuuteen liittyvät toiminnot toteutetaan ensisijaisesti. Esihenkilö seuraa henkilöstötilannetta päivittäin ja työvuorot suunnitellaan vastaamaan asiakkaiden ajantasaista hoidon tarvetta. Tarvittaessa voidaan käyttää myös vuokratyövoimaa tai muuta ulkopuolista henkilöstöä, kunhan palvelun laatu ja turvallisuus voidaan varmistaa.
Näiden toimintamallien avulla yksikkö varmistaa, että asiakkaiden hoito, arjen tuki ja päivittäiset palvelut toteutuvat häiriöttä kaikissa tilanteissa, myös henkilöstön poissaolojen aikana.

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	**Riskin arviointi (suuruus = todennäköisyys x vaikutus)**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Henkilöstön äkilliset poissaolot	Keskitaso: todennäköisyys kohtalainen, vaikutus suuri	Sijaisrekisteri, varahenkilöt, yhteistyö Elinan ja Akselin kanssa, työvuorojen ennakointi, tarvittaessa vuokratyövoima
Tekninen häiriö (sähkö, lämpö, vesi)	Matala–keskitaso: harvinainen, vaikutus merkittävä	Valmiussuunnitelma, kiinteistöhuollon yhteistyö, varajärjestelyt, toimintojen priorisointi
Tietojärjestelmien häiriöt / verkkokatkokset	Keskitaso: todennäköisyys kohtalainen, vaikutus kohtalainen	Paperivaramenetelmät, ohjeistetut toimintatavat, IT-tuki, säännölliset varmistukset
Lääkehuollon häiriöt	Matala–keskitaso: vaikutus suuri	Yhteistyö apteekin ja lääkäripalveluiden kanssa, kaksoistarkistukset
Turvallisuus- ja pelastustilanteet	Matala: harvinainen, vaikutus erittäin suuri	Poistumisharjoitukset, turvakävelyt, koulutus, turvallisuuskansiot
Tartuntatautiepidemiat	Matala–keskitaso, vaikutus suuri	Hygieniakäytännöt, suojavarusteet, eriyttäminen, yhteistyö terveydenhuollon kanssa
Ruokahuollon häiriöt	Matala: harvinainen, vaikutus merkittävä	Vaihtoehtoiset toimittajat, yhteistyö ruokahuollon kanssa, valmius ateriakorvaaviin ratkaisuihin
Vesihuollon häiriöt	Matala: harvinainen, vaikutus suuri	Yhteistyö vesilaitoksen kanssa, varavesijärjestelyt, toimintatapojen mukauttaminen
Kiinteistö- tai tilaturvallisuuden häiriöt	Matala, vaikutus suuri	Kiinteistöhuollon tiivis yhteistyö, huoltokierrokset, välittömät korjaustoimet

Ostopalvelu- ja alihankintakatkokset	Matala–keskitaso, vaikutus kohtalainen	Sopimusohjaus, säännöllinen seuranta, vaihtoehtoisten palveluntuottajien kartoitus
Tietosuojapoikkeamat (virheellinen tiedonkäsittely)	Matala–keskitaso: vaikutus suuri asiakkaan oikeuksiin	Henkilöstön koulutus, selkeät tietosuojaohjeet, käyttöoikeuksien hallinta, lokiseuranta, välittömät toimenpiteet poikkeamissa
Viestintäkatkokset (sisäinen/ulkoinen)	Keskitaso: todennäköisyys kohtalainen, vaikutus vaihtelee	Varaviestintäkanavat (puhelin, tekstiviesti), vastuiden selkeys, paperivaraviestit, säännöllinen tiedotuksen seuranta

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Palvelukoti Aarnenpihassa laadunhallinta perustuu näihin periaatteisiin sekä toiminnan jatkuvaan arviointiin ja kehittämiseen. Toimintaa ohjaa palvelulupaus ja perustehtävä, ja niiden ympärille rakennettu strategiatyö, jonka keskeisiä aihealueita ovat: asukkaiden hyvä elämä, kumppanuustoiminta, yhteiskunnallinen toiminta, henkilöstötyö, palvelukyky, taloudellisuus ja johtaminen. Näihin teemoihin sekä Lapin hyvinvointialueen laatiman palvelukuvaukseen ympärivuorokautisesta hoivasta pohjautuvat vuosittain laadittavat toimintasuunnitelmat ja -kertomukset.

Aarnenpiha noudattaa Lapin hyvinvointialueen palveluntuottajien hyväksymiskriteerejä ja palvelusetelisääntökirjan vaatimuksia ikääntyneiden asumispalveluista. Palvelun tulee perustua säännölliseen palvelutarpeen arviointiin ja kirjalliseen asiakassuunnitelmaan, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja edistää asiakkaan toimintakykyä. Hyvinvointialue valvoo palveluntuottajien laatua ja varmistaa, että toiminta täyttää sääntökirjan ja lainsäädännön mukaiset edellytykset.

Laadunhallinta toteutuu käytännössä yhtenäisten toimintatapojen, perehdytyksen, koulutuksen sekä jatkuvan riskien- ja turvallisuudenhallinnan avulla. Henkilöstö osallistuu toiminnan arviointiin, ja tiimipalavereissa käsitellään mahdolliset epäkohdat ja niihin suunnitellut ratkaisut. Kiireelliset korjaukset tehdään heti. Asukkaat ja omaiset voivat tuoda esiin havaintoja ja parannusehdotuksia esimerkiksi asiakaspalautteen kautta. Asiakastyössä korostuu tarkka dokumentointi, johon henkilöstö on velvoitettu jokaisessa työvuorossa.

Koko henkilöstöllä on velvollisuus tunnistaa ja ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinnan viimekätinen vastuu on yksikön johtajalla, Anne Sandqvistilla. Riskienhallintatyötä tehdään päivittäin havainnoimalla mahdollisia

vaaranpaikkoja, kuten liukkaat portaat, toimimattomat lukot tai ulkopuolisten liikkuminen pihapiirissä.

Riskienhallinta perustuu suunnitelmallisuuteen: riskejä arvioidaan, haittatapahtumat kirjataan ja analysoidaan Laatuportti-järjestelmään ja korjaavat toimet toteutetaan viipymättä. Haittatapahtumat käsitellään tiimipalavereissa joka toinen viikko ja niissä myös tehdään suunnitelma, miten asia voidaan ratkaista ja ennaltaehkäistä jatkossa. Suuret ja välitöntä vaaraa aiheuttavat tilanteet ilmoitetaan viipymättä hallituksen puheenjohtajalle ja käsitellään hallituksen kokouksissa tarvittaessa.

Aarnenpiha kannustaa avoimeen turvallisuuskulttuuriin, jossa henkilöstö, asukkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaintojaan ja parannusehdotuksia. Asukkailla ja omaisilla on mahdollisuus tutustua omavalvontasuunnitelmaan joko Aarnenpihan kotisivujen kautta tai pyytämällä paperinen versio nähtäväksi paikan päällä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisilla menettelyillä, kuten:

- tunnistaminen ja kirjalliset tarkistuslistat
- turvallisuus- ja poistumisharjoitukset
- turvallisuuskansiot jokaisessa asukaskerroksessa, joissa on lukukuittaus perehtymisen varmistamiseksi (jatkossa Laatuportti)
- palo- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys
- palotarkastukset vuosittain
- osoitteelliset paloilmoittimet Akselissa ja Elinassa
- turvateknologia, kuten Senioritek-turvapuhelinjärjestelmä
- alkusammutuskoulutukset vuosittain, poistumisharjoitukset 2-4 kertaa vuodessa, turvallisuuskävelyt 2 kertaa vuodessa
- esteettömät ja turvalliset tilat, mm. käsijohteet, tukikahvat, madalletut lauteet, kynnyksettömyys, ei liukkaita mattoja tai vaarallisia esineitä
- avainteknologian seuranta kuittauksella

Lisäksi yksikössä kiinnitetään erityistä huomiota asukkaiden käyttäytymiseen, muistisairaiden turvallisuuteen, ruokailutilanteiden ohjaukseen ja kaatumisriskien ehkäisyyn läsnäololla ja huolellisella valvonnalla.

Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus

Yksikön henkilöstöä koskee sosiaalihuoltolain (1301/2014, 35 §) mukainen ilmoitusvelvollisuus sekä valvontalain mukainen velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista. Ilmoitusvelvollisuus koskee muun muassa terveydenhuollon ammattihenkilöitä, sosiaalitoimen henkilöstöä, opetustoimen työntekijöitä, varhaiskasvatuksen henkilöstöä, pelastus- ja

hätäkeskustoimen työntekijöitä, poliisia, Tullia, Rikosseuraamuslaitosta, TE-palveluiden henkilöstöä sekä Kelan ja ulosottoviranomaisten työntekijöitä.

Ilmoituksen tekeminen

Epäkohtien ilmoittaminen (Valvontalaki 29 §)
Henkilöstön tulee viipymättä ilmoittaa havaitsemistaan asiakasturvallisuutta, palvelun laatua tai asiakkaan oikeuksia vaarantavista epäkohdista tai niiden uhista. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön vastuuhenkilölle. Mikäli epäkohtaa ei korjata asianmukaisesti tai tilanne sitä edellyttää, asiasta ilmoitetaan hyvinvointialueelle tai toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle (AVI tai Valvira).

Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta (Sosiaalihuoltolaki 35 §)
Jos työntekijä tehtävässään havaitsee henkilön, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen tulee tehdä ilmoitus hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituskanavat yksikössä

Yksikössä on käytössä erillinen epäkohtien ja vaaratilanteiden ilmoittamiseen tarkoitettu lomake sekä sähköinen Laatuportti-järjestelmä, joiden kautta henkilöstö voi tehdä ilmoituksia havaitsemistaan epäkohdista, riskeistä, poikkeamista ja kehittämistarpeista. Kaikki ilmoitukset käsitellään viivytyksettä, ja niiden perusteella toteutetaan tarvittavat korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet.

Ilmoituksesta tulee käydä ilmi:

- henkilön perustiedot
- tieto mahdollisesta suostumuksesta
- kuvaus tilanteesta ja ilmoituksen perusteena olevasta huolesta
- ilmoittajan tiedot (viranomaisilla pakollinen tieto).

Yksikön johto vastaa siitä, että henkilöstö tuntee ilmoitusvelvollisuutta koskevat käytännöt ja että ilmoitusten tekeminen on turvallista sekä helppoa.

Tietoturvaa koskevat ohjeet sisältyvät Aarnenpihan tietoturvasuunnitelmaan, joka sisältää tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät toimintatavat, vastuut ja ohjeet esimerkiksi tietoliikennekatkojen varalle.

Digitaalisten ja etäpalveluiden turvallisuus varmistetaan:

- selkeillä käyttöoikeuksien hallintaperiaatteilla

- henkilöstön tietoturvakoulutuksilla
- salattujen yhteyksien ja turvallisten kirjautumiskäytäntöjen avulla
- säännöllisillä järjestelmien päivityksillä ja valvonnalla

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Palvelukoti Aarnenpihan toiminta perustuu turvallisiin, terveellisiin ja käyttötarkoitukseensa soveltuviin toimitiloihin. Tiloja käytetään ympärivuorokautiseen asumiseen ja hoivaan, ja ne täyttävät asumis- ja hoivapalveluille asetetut vaatimukset. Rakennukset on peruskorjattu tukemaan esteetöntä liikkumista: kynnykset on poistettu, kulkuväylillä on käsijohteet, saunoissa on suojakaiteet ja tukikahvoja, ja suihkutiloissa on suihkutuoleja. Asukkaiden huoneissa tarvittavia tukikahvoja asennetaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Tiloihin liittyviä riskejä arvioidaan jatkuvasti, ja niiden perusteella varmistetaan, ettei sisätiloissa ole liukastumisvaaraa, teräviä reunoja, vaarallisia esineitä, myrkyllisiä kasveja tai sähköjohtojen aiheuttamia riskejä. Pesuaineet ja muut kemikaalit säilytetään lukituissa kaapeissa. Apuvälineiden ohjeet ja tuoteselosteet ovat henkilökunnan saatavilla.

Aarnenpihan sisäilman laatu, lämpötila, kosteustasot, ilmanvaihto, valaistus ja ääniolosuhteet pidetään terveellisinä ja tarkoituksenmukaisina. Kiinteistöhuolto valvoo talotekniikkaa ja reagoi viipymättä häiriöihin. Tilojen terveellisyyteen liittyvät huomiot, kuten epäpuhtaudet, haju- tai kosteusongelmat, raportoidaan välittömästi ja käsitellään osana riskienhallintaa.

Kiinteistöissä tehdään vuosittain palotarkastukset, joissa tarkastetaan rakennuksen paloturvallisuus, kulkureitit, paloilmoittimet ja turvavalaistus.

Akselissa ja Elinassa:

- jokaisessa huoneessa on palovaroittimet
- poistumisreiteillä on merkkivalaistus
- rakennuksissa on osoitteelliset paloilmoittimet
- palohälytykset ohjautuvat automaattisesti pelastuslaitokselle
- väestönsuojat ovat molempien talojen alakerrassa
- jokaisessa hoitosängyssä on palolakanat

Kaikki toimitilojen tarkastuksissa tehdyt havainnot kirjataan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä. Pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmat ovat ajantasaiset ja henkilöstön käytettävissä turvallisuuskansioissa.

Toimitiloihin ja välineisiin liittyvät keskeiset riskit voivat liittyä:

- kaatumis- ja liukastumisvaaroihin
- tilojen ahtauteen tai valaistuksen puutteisiin

- esteettömyyden ongelmiin
- sähkölaitteiden virheelliseen käyttöön
- kemikaalien ja lääkkeiden väärään säilytykseen
- asiakkaan yksityisyyden suojaan (esim. huoneiden ovi- ja avainkäytännöt)

Asukkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan järjestämällä henkilökohtaiset tilat niin, ettei talon ulkopuolisella henkilöllä ole mahdollista pääsyä ilman lupaa. Ulko-ovet pidetään aina lukittuina. Yleiset tilat ovat lukittuja turvallisuusriskien vähentämiseksi, mutta asukkaiden oman huoneen ovia ei lukita sisäpuolelta turvallisuussyistä Asukashuoneiden ovi voidaan lukita jos asukas on kykenevä sen itse avaamaan lukosta. Tämä varmistetaan kuukausittain sekä asia on kirjattuna asukkaan tietoihin potilastietojärjestelmässä.

Kiinteistöhuollosta vastaava taho (Kiinteistöhuolto Rovaniemi/KROVA) hoitaa tekniset tarkistukset, huollot ja korjaukset. Henkilöstö ilmoittaa havaitut puutteet välittömästi kiinteistöhuollolle tai johtajalle. Ilmoitettuja puutteita ovat esimerkiksi rikkoutuneet lukot, liukkaat portaat tai ulkopuolisten liikkuminen pihassa.

Kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito toteutetaan ennakoivien huolto-ohjelmien avulla, vuosittaisilla tarkastuksilla sekä pitkäjänteisellä investointi- ja peruskorjaussuunnittelulla.

Kaikki hoitotyössä käytettävät välineet tarkastetaan säännöllisesti. Lääkinnälliset laitteet, apuvälineet ja turvateknologia huolletaan määräaikaisesti. Epäasianmukaisten, vioittuneiden tai vaarallisten välineiden käyttö on kielletty, ja ne poistetaan käytöstä heti. Apuvälineiden käyttöön perehdytetään sekä henkilökunta että tarvittaessa asukas ja omainen.

Praecom Oy ylläpitää tietojärjestelmäpalveluita, jotka sijaitsevat pilvipalvelimessa.

Tietoliikennehäiriöissä hoitaja toimii ohjeistuksen mukaisesti ottamalla välittömästi yhteyttä ylläpitoon, kirjaamalla tarvittavat tiedot väliaikaisesti paperille, siirtämällä tiedot järjestelmään sen palauduttua ja hävittämällä paperit tietoturvallisesti.

Kaikki laitteet ovat salasanalla suojattuja ja tietoturvaohjelmistot päivitetään säännöllisesti. Tietoturvaloukkauksiin puututaan välittömästi ja ilmoitetaan johtajalle.

Aarnenpihassa on laadittu rekisteriselosteet (mm. potilas-, asiakas- ja hallintorekisterit), ja rekisteröidyillä on oikeus tarkistaa tietonsa.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, tietojenkäsittelyyn liittyvästä ohjeistuksesta sekä lainmukaisen (Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja) toiminnan varmistamisesta vastaa:

Anne Sandqvist
Toiminnanjohtaja
Puhelin: 040 578 4300
Sähköposti: anne.sandqvist@aarnenpiha.fi
Palvelukoti Aarnenpiha, Kaartokatu 16, 96100 Rovaniemi

Hän vastaa asiakastietojen käsittelyn kokonaisuudesta, sisäisestä ohjeistuksesta, henkilöstön ohjaamisesta sekä siitä, että asiakastietolain velvoitteet toteutuvat palveluyksikössä.

Tietosuojavastaava

Tietosuojavastaava: Petri Poraharju
Sähköposti: petri.poraharju@aarnenpiha.fi
Puhelin: 0405784300

Tietosuojavastaava valvoo, että henkilötietojen käsittely on lainmukaista, tukee henkilöstöä tietosuoja-asioissa, antaa neuvoja ja toimii yhteyshenkilönä valvontaviranomaiseen.

Aarnenpihassa noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta ja tietosuojalakia. Henkilötietoja käsitellään läpinäkyvästi, lainmukaisesti ja käyttötarkoituksen mukaisesti. Kerätään vain tarpeellinen tieto ja sitä säilytetään vain välttämätön aika. Rekisteröidyn oikeudet – kuten oikeus tarkastaa ja korjata tietonsa – toteutetaan viivytyksettä.

Rekisteröity voi pyytää tietojensa tarkastamista ja korjaamista kirjallisesti rekisterinpitäjältä. Rekisterinpitäjä vastaa asetuksen mukaisessa ajassa. Terveystietojen ja jatkossa sosiaalihuollon tietojen osalta asukas tai omainen tekee virallisen tietopyynnön Lapin hyvinvointialueelle, joka toimittaa tiedot 1kk kuluessa. Tietojen luovutuksessa varmistetaan sekä lainmukaisuus että vastaanottajan riittävä tietosuoja.

Henkilöstölle on aina saatavilla ajantasaiset ohjeet henkilötietojen suojaamisesta sekä asiakas- ja potilastietojen käsittelystä. Ohjeet käydään läpi perehdytyksessä ja ne ovat henkilöstön sisäisessä kansiossa. Päivityksistä tiedotetaan viipymättä.

Aarnenpihan henkilöstöä koskee lakisääteinen vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus, joka kattaa kaikki työssä saadut asiakas- ja potilastiedot, ja velvollisuus jatkuu myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Tietoja saa käyttää vain hoidon ja palvelujen järjestämiseen ja vain välttämättömässä laajuudessa. Asiakastietoja käsittelevän henkilöstön tulee suorittaa Lapin hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojakoulutus (Medieco), joka uusitaan kahden vuoden välein. Jokaisella käyttäjällä on henkilökohtaiset Lifecare-tunnukset, ja käyttöoikeudet määritellään työtehtävien mukaisesti. Työsuhteen päättyessä käyttäjätunnukset poistetaan välittömästi.

Henkilöstön luvat ja osaaminen kirjataan henkilöstökorttiin (rekisterinumero, Granite, lääkelaskut, teoriatentit). Tietoturvaloukkauksissa toimitaan ohjeiden mukaisesti ja ilmoitetaan välittömästi johtajalle.

Aarnenpihassa noudatetaan Lapin hyvinvointialueen ohjeita tietojen kirjaamisesta ja käsittelystä. Tiedot kirjataan Lifecare-järjestelmään, jota ylläpitää Lapit Oy. Tiedot arkistoidaan järjestelmän ohjeiden mukaisesti ja asiakassuhteen päätyttyä tiedot joko arkistoidaan tai tuhotaan lainsäädännön mukaisesti. Johtaja hakee työntekijöille käyttöoikeudet Lifecareen. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset ja salasanat, ja käyttöoikeudet ovat työtehtäväkohtaisesti rajattuja. Lapin hyvinvointialueen asumispalvelujen palveluohjaaja vastaa asiakastietojen rajauksista.

Tietosuojan toteutuminen varmistetaan seuraavin keinoin:

- salassapito- ja käyttäjäsitoumukset
- säännölliset koulutukset ja lupaseuranta
- käyttöoikeuksien hallinta ja ajantasainen käyttäjäluettelo
- laitteiden päivitysten ja virustorjunnan valvonta
- ohjeistus järjestelmäkatkoissa (väliaikaiset paperikirjaukset ja turvallinen hävittäminen)
- Tietoturvaloukkauksissa nopea reagointi

Aarnenpihassa on laadittu useita rekisteriselosteita, kuten potilasrekisteri, asiakastietorekisteri, henkilörekisteri ja hallintorekisteri. Selosteissa kuvataan käyttötarkoitus, tietosisältö ja rekisteröidyn oikeudet. Rekisterit suojataan sekä fyysisesti että digitaalisesti asianmukaisilla turvatoimilla.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palvelukoti Aarnenpihalla on käytössä tietoturvasuunnitelma, joka tarkistetaan tarvittaessa ja vähintään vuosittain. Hankintoja tehtäessä noudatetaan tietoturvasuunnitelman linjauksia. Tietoturvallisuuden häiriöistä ja poikkeamista ilmoitetaan välittömästi, kun ne havaitaan tai niistä saadaan luotettava tieto. Yhteydenpitoa jatketaan asianosaisten kanssa niin kauan, kunnes häiriö tai poikkeama on poistunut. Tietoturvan kannalta haavoittuvin tekniikka säilytetään lukituissa tiloissa.

Aarnenpihassa varmistetaan, että käytettävät asiakastietojärjestelmät täyttävät asiakastietolain vaatimukset ja löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Tämä toteutetaan huolellisella järjestelmän valinnalla, käyttöoikeuksien hallinnalla ja säännöllisellä ylläpidolla. Tiedon käsittely on aina turvallista ja lainsäädännön mukaista.

Henkilöstölle annetaan koulutusta asiakastietojärjestelmien käyttöön, ja osaamista varmistetaan säännöllisesti. Käyttöön tulee aina olla henkilökohtaiset tunnukset, ja työntekijä vastaa omalla tunnuksellaan kirjaamistaan tiedoista.

Rekisterinpitäjänä Aarnenpiha varmistaa, että tietosuoja- ja tietoturvavaatimuksia noudatetaan kaikessa toiminnassa. Rekisteröityjen oikeudet toteutuvat lain edellyttämällä tavalla. Rekisterinpitäjä vastaa myös riskienhallinnasta, alihankkijoiden valvonnasta sekä yhteistyöstä valvontaviranomaisten kanssa.

Asiakastietolain mukaisesti ilmoitetaan viipymättä tietojärjestelmien olennaisten vaatimusten poikkeamista sekä tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvahäiriöistä. Omavalvontaa jatketaan koko häiriötilanteen ajan, kunnes tilanne on korjaantunut.

Aarnenpihassa varmistetaan, että käytettävä teknologia on tarkoituksenmukaista, turvallista ja laadukasta. Teknologiaa hankittaessa varmistetaan, että se täyttää säädöksissä asetetut vaatimukset ja tukee palvelun turvallista toteuttamista. Henkilöstölle tarjotaan käyttöopastus, ohjeet ja tarvittavat IT-tukikanavat.

Teknologian käytössä huomioidaan aina asiakkaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus. Teknologian soveltuvuus arvioidaan asiakkaan tilanteen mukaan. Asiakkaalta tai omaiselta pyydetään suostumus teknologian käyttöön asukkaan muuttaessa palvelukotiin. Henkilöstö opastaa asiakasta laitteen tai palvelun käytössä aina tarvittaessa. Osalla asukkaista on käytössä turvapuhelin, jonka käytön hoitajat opastavat.

Asiakasta informoidaan siitä, mitä tietoja hänestä kerätään, mihin niitä käytetään ja miten niitä mahdollisesti luovutetaan. Informointi tapahtuu osana palveluun tutustumista ja sopimusvaihetta, ja sitä täydennetään tarpeen mukaan.

Aarnenpihassa on käytössä tietoturvajäteastiat. Lassila &Tikanoja tyhjentää jäteastiat ja huolehtii materiaalien turvallisesta hävittämisestä.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Infektioiden leviämistä ehkäistään suunnitelmallisella hygienia- ja siivoustyöllä sekä ajantasaisen siivoussuunnitelman mukaisilla käytännöillä. Asukashuoneet ja yhteiset tilat siivotaan säännöllisesti, ja käsihygieniasta huolehditaan tehostetusti; käsihuuhdetta on saatavilla kaikissa keskeisissä tiloissa. Pyykki- ja liinavaatehuolto toteutetaan ohjeistuksen mukaisesti, ja henkilöstö on perehdytetty puhtaanapitoon ja hygieniakäytäntöihin.

Hoitotyössä seurataan asukkaiden vointia päivittäin, ja hoitoon liittyvät infektiot tunnistetaan oireiden perusteella sekä tarvittaessa laboratoriotutkimuksilla. Henkilöstö tuntee tavanomaiset

ja erityisvarotoimet ja noudattaa aseptista työskentelyä. Rokotukset pidetään voimassa ohjeiden mukaisesti.

Aarnenpihassa toimii hygieniayhdyshenkilö, joka tukee henkilöstöä hygienia-asioissa. Lisäksi yksikkö tekee yhteistyötä Lapin keskussairaalan hygieniahoitajan kanssa ja noudattaa Lapin hyvinvointialueen ohjeita.

Yksikössä on hygienia- ja infektioiden torjuntaohjeet sekä riittävästi suojaimia ja hygieniatarvikkeita. Jätehuolto ja tartuntavaarallisen materiaalin käsittely toteutetaan ohjeiden mukaisesti.

Infektioihin liittyvät havainnot ja poikkeamat käsitellään viipymättä ja kirjataan toimintayksikön käytäntöjen mukaan.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Aarnenpihan lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja hyväksytty 5.7.2025. Suunnitelmaa päivitetään vähintään vuosittain tai aina toiminnan muuttuessa. Se on saatavilla jokaisella asukaskerroksella, ja lääkehoitoa toteuttavat työntekijät perehtyvät siihen.

Vastuut ja osaamisen varmistaminen

Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta vastaavat yksikön tiimivastaava ja sairaanhoitajat. He varmistavat, että kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä on voimassa olevat:

- lääkelaskut
- teoriakokeet
- lääkehoitoluvat

Sairaanhoitajat vastaanottavat lääkehoidon käytännön näytöt, ja yksikköön nimetty Lapin hyvinvointialueen lääkäri hyväksyy lääkehoitoluvat sairaanhoitajan esityksestä. Lääkehoidon osaamista seurataan säännöllisesti tiimipalavereissa, koulutuksissa ja osaamisen arvioinneissa.

Aarnenpihassa lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen suunnitelmaan ja turvallisiin käytäntöihin. Lääkkeet säilytetään henkilökohtaisissa lääkekoreissa lukitussa kaapissa. Huumaavat lääkkeet ovat kahden lukon takana, ja niiden käsittelyssä noudatetaan kaksoistarkistusta ja kuittausta.

Lääkehoidon koulutus koostuu verkkokoulutuksesta ja käytännön näytöistä, kuten insuliinin pistämisestä ja muista yksikön lääkehoidon tehtävistä. Jokainen hoitaja huolehtii lääkehoitoa koskevien lupien ja osaamisensa ajantasaisuudesta.

Poikkeamia ehkäistään selkeillä ohjeilla, perehdytyksellä ja ennakoivalla toiminnalla. Haitta- ja vaaratapahtumat sekä läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan kirjallisesti, käsitellään tiimivastaavan johdolla ja käsitellään tiimi- ja osastopalavereissa. Koottu tieto raportoidaan Lapin hyvinvointialueelle.

Aarnenpihassa ei ole rajattua lääkevarastoa, vaan lääkehankinnat hoidetaan yhteistyössä Lapin hyvinvointialueen sotekoordinaattorien ja päivystävän lääkärin ja Kairatien apteekin kanssa, näin varmistetaan lääkehuollon sujuvuus myös silloin kun sairaanhoitaja ei ole työssä. Lääkevarkauksia ehkäistään tarkalla kirjaamisella, kaksoistarkistuksilla ja huumaavien lääkkeiden kuittausmenettelyllä. Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan periaatteita ja ohjeita, ja ne on sovellettu yksikön käytännön toimintaan.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Aarnenpihassa käytetään laajasti terveydenhuollossa käytettäviä lääkinnällisiä laitteita ja hoitotarvikkeita, joita koskevat vaatimukset perustuvat lääkinnällisistä laitteista annettuun lakiin (719/2021). Lääkinnällisiä laitteita ovat esimerkiksi hoitotuolit, hoitosängyt, rollaattorit, nostolaitteet, verenpainemittarit, verensokerimittarit, saturaatiomittarit, kuumemittarit, kuulolaitteet sekä muut asukkaiden hoitoon, tarkkailuun ja tutkimukseen tarkoitetut välineet.

Aarnenpihassa lääkinnällisten laitteiden turvallisesta käytöstä ja lain noudattamisesta vastaavat tiimivastaava Taru Vuori (puh. 0400 771 209) ja sairaanhoitaja Karenina Perätalo (puh. 040 510 4779). He huolehtivat siitä, että yksikön toiminta täyttää lääkinnällisistä laitteista annetun lain 4. luvun (719/2021) velvoitteet, sekä valvovat, että laiteohjeistuksia ja valmistajan määräyksiä noudatetaan kaikessa arjen toiminnassa.
Aarnenpihan asukkaiden lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet saadaan Lapin hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta. Näitä voivat olla esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, kävelykepit ja WC-korokkeet. Näön ja kuulon apuvälineet toimitetaan tarvittaessa Lapin keskussairaalasta. Lisäksi Aarnenpiha on itse hankkinut muun muassa hoitotuoleja, nostolaitteita, hoitosänkyjen tukikaiteita ja suihkupaareja.

Henkilöstölle järjestetään 1–2 kertaa vuodessa ergonomiakoulutusta ja apuvälineiden turvallisen käytön koulutusta. Tarvittaessa järjestetään lisäopastusta uusien laitteiden käyttöönoton yhteydessä. Näin varmistetaan, että työntekijät osaavat käyttää lääkinnällisiä laitteita oikein, turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti.

Aarnenpihalla on sopimukset lääkinnällisten laitteiden vuosihuollosta ja korjauspalveluista:

- Hoitosänkyjen huolto: Lojer — yhteyshenkilö Saana Kekkonen, puh. 010 830 6747
- Nostolaitteiden, hoitotuolien, pyörätuolien ja suihkulavereiden huolto: Berner Oy — Markku Pitkälä, puh. 044 476 2509

Laitteet huolletaan vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa, jos laitteessa havaitaan vika tai poikkeama. Jokaisen laitteen käyttö ja huolto tehdään valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Aarnenpihassa lääkinnällisten laitteiden jäljitettävyys varmistetaan siten, että:

- laitteet ovat yksilöitävissä (valmistaja, malli, sarjanumero)
- huolto- ja korjaustiedot voidaan jäljittää
- valmistajan ohjeet ovat saatavilla
- laitteen käyttöhistoria ja käyttäjätiedot ovat tarvittaessa tarkasteltavissa

Jäljitettävyys mahdollistaa nopean reagoinnin, jos laitteessa todetaan vika tai turvallisuusriski.

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitukset tehdään lakisääteisesti Fimealle, joka antaa ohjeet ja määräykset ilmoitusmenettelystä. Ilmoitus tehdään Fimean verkkosivuilla. Aarnenpihan vastuuhenkilöt ohjeistavat henkilöstöä ilmoitusprosessista ja varmistavat, että kaikki vaaratilanteet käsitellään asianmukaisesti.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (todennäköisyys × vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Laitteen rikkoutuminen tai epäkunnossa oleva laite	Matala × keskisuuri	Säännöllinen vuosihuolto: Lojer (hoitosängyt) ja Berner Oy (nostolaitteet, hoitotuolit, suihkulaverit). Patterien vaihdot hoitajien toimesta. Epäkunnossa oleva laite poistetaan heti käytöstä ja korvataan uudella, tarvittaessa viedään huoltoon.
Laitteen virheellinen käyttö	Matala × suuri	Henkilöstölle 1–2 kertaa vuodessa ergonomiakoulutus ja apuvälinekoulutus. Perehdytys uusia laitteita käyttöönotettaessa. Valmistajan ohjeet saatavilla. Vastuuhenkilöinä sairaanhoitajat Taru Vuori ja Karenina Perätalo opastavat tarvittaessa.
Lääkinnällisen laitteen puutteellinen huolto	Matala × suuri	Vuosihuoltosopimukset Lojerin ja Bernerin kanssa. Huolto aina valmistajan ohjeiden mukaan. Virhemerkinnät tai laiteviat raportoidaan vastuuhenkilöille, ja laite poistetaan käytöstä huollon ajaksi.
Laitteen antama virheellinen mittaustulos	Keskisuuri × keskisuuri	Epäluotettava tulos varmistetaan toisella laitteella. Pikacrp-laite (Quikread go) kalibroi itse jokaisella käynnistyksellä ja ilmoittaa virhetilanteista. Viallinen laite vaihdetaan uuteen. Säännölliset tarkistukset ja patterinvaihdot.
Imulaitteen käyttö virheellisesti tai puutteellinen puhdistus	Matala × suuri	Jokaisen käytön jälkeen puhdistus, letkujen ja pussien vaihto, laitteen desinfiointi ja toimintakunnon tarkistus. Molemmissa taloissa yksi

		imulaite, joiden käyttöohjeet käydään läpi perehdytyksessä.
Apuvälineen (pyörätuoli, rollaattori, nostolaite) virheellinen säätö	Matala × keskisuuri	Apuvälineet saadaan Lapin hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta, joka huolehtii säädöistä. Sairaanhoitajat ja hoitajat tarkistavat sopivuuden käytännössä.
Laitteen jäljitettävyys puutteellinen	Matala × suuri	Laitteiden tiedot (malli, sarjanumero, huoltohistoria) dokumentoidaan. Vastuuhenkilöt pitävät kirjaa huolloista, vioista ja toimenpiteistä.
Lääkinnällisen laitteen aiheuttama vaaratilanne	Matala × suuri	Vaaratilanneilmoitus tehdään Fimealle (lakisääteinen). Henkilökunta ohjeistettu menettelyyn. Tilanteet käsitellään sisäisesti tiimeissä ja esihenkilön kanssa.
Asukkaan loukkaantuminen laitetta käytettäessä	Matala × suuri	Oikea ergonomia, henkilöstön koulutus, oikeat nostotekniikat, toimivat nostolaitteet, sängyn kaiteet, apuvälineiden kunnon tarkistus.
Laitteiden puutteellinen perehdytys uusille työntekijöille	Matala × keskisuuri	Perehdytysohjelma sisältää laitteen käytön, huollon ja turvallisuusohjeet. Vastuuhenkilöt varmistavat osaamisen.
Laitteen käyttö ilman lääkinnällisiä vaatimuksia täyttävää ohjausta	Matala × suuri	Apuvälinekoulutus, hoitajien opastus, valmistajan ohjeiden noudattaminen. Fimean määräysten mukainen toiminta

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Palvelukoti Aarnenpihassa työskentelee yhteensä 60 vakituista työntekijää eri ammattiryhmissä.
Henkilöstörakenne:

- Lähihoitajia: 29
- Sairaanhoitajia: 3
- Hoitoapulaisia: 11
- Hoiva-avustajia: 2
- Keittiötyöntekijöitä: 4
- Siivoojia: 2

- Toimistosihteeri
- Toiminnanjohtaja

Sijaisia hankitaan seuraavasti:

Arkisin sijaisen hankkii toiminnanjohtaja tai tiimivastaava.
Viikonloppuisin ja pyhinä vuorossa olevat hankkivat sijaiset.
Jos sijaista ei saada, voidaan kysyä henkilöstöltä mahdollisuutta tehdä pitkä vuoro.

Työvuorosuunnittelusta vastaavat lähihoitajat Sari Mononen ja Heidi Moilanen, ja työvuorot hyväksyy johtaja. Suunnittelussa varmistetaan:

- koulutetun hoitajan läsnäolo jokaisessa vuorossa
- riittävä määrä lääkeluvallisia työntekijöitä
- osaava ja avustava henkilöstö tasaisesti kerroksilla

Mikäli osaava henkilöstö ei riitä, toimitaan seuraavasti:

- kerrosten henkilökunnan uudelleenjärjestely
- hoiva-avustaja/hoitoapulainen voi toimia vastuuhoitajana kevyemmällä kerroksella,mutta vuorossa on oltava aina 2 lääkeluvallista lähi- tai sairaanhoitajaa.
- haasteellisemmalle kerrokselle siirretään koulutettu hoitaja
- tarvittaessa palkataan lisähenkilö esimerkiksi saattohoidon tai levottomuuden vuoksi
- voidaan tilapäisesti ulkoistaa siivous tai muuta tukipalvelua

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeudet tarkistetaan:

- JulkiTerhikistä
- tutkintotodistuksista
- työtodistuksista ja suosituksista
- mahdollisista lääkelupa- ja hygieniapassitodistuksista

Yli 65v kanssa työskenteleviltä rikosrekisterilain (504/2002) mukaisella rikosrekisteriotteella iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä valvontalain (741/2023) 28 § mukaisella rikosrekisteriotteella

Henkilöstön osaamisen varmistetaan koulutuksilla, joita järjestetään tarpeen mukaan, mutta myös säännöllisesti.
Henkilöstölle järjestetään:

- Ensiapu-koulutus

- alkusammutuskoulutus
- tietoturvakoulutus (Granite)
- kirjaamiskoulutus (Lifecare)
- vuosittainen lääkehoidon koulutus ja näytöt
- ergonomia- ja apuvälinekoulutukset
- täydennyskoulutuksia tarpeen mukaan

Hoitoapulaisia ja hoiva-avustajia kannustetaan kouluttautumaan lähihoitajiksi esimerkiksi oppisopimuksella.

Uudelle työntekijälle järjestetään:

- 3–4 perehdytyspäivää
- nimetty perehdyttäjä
- perehdytys yksikön toimintatapoihin, omavalvontaan, lääkehoitoon, asiakastietojen käsittelyyn ja turvallisuuskäytäntöihin
- tutustuminen omavalvontasuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan, palo- ja pelastussuunnitelmaan sekä tietoturvasuunnitelmaan (lukukuittaus)
- Lifecare-kirjaamisen käytännön opastus

Henkilöstön osaamista arvioidaan:

- tiimipalavereissa
- esihenkilön havainnoinnilla
- lääkelupien, osaamistestien ja lupakirjausten kautta
- kehityskeskusteluissa
- palautteiden kautta (asukkaat, omaiset, työterveys)

Epäkohtiin puututaan keskustelemalla, ohjaamalla tai antamalla lisäkoulutusta.

Henkilöstöltä kerätään palautetta:

- suoraan johtajalle
- säännöllisesti työterveyshuollon kyselyjen kautta
- tiimipalavereissa

Palautteet käsitellään ja niistä tehdään tarvittaessa muutoksia toimintaan.

Henkilöstölle järjestetään riskienhallinnan koulutusta ja harjoituksia. Riskienhallinta sisältyy:

- perehdytykseen
- omavalvontaan
- turvallisuusharjoituksiin (pelastusharjoitukset, laitevika-, tartunta- ja uhkatilanteet)

Kaikille on annettu toimintaohjeet riskiä sisältäviin ja toteutuneisiin tilanteisiin. Henkilöstöä kannustetaan tekemään havaintoja ja ilmoittamaan niistä.

Aarnenpiha noudattaa työturvallisuuslain (738/2002) velvoitteita. Työturvallisuus huomioidaan:

- ergonomiassa
- apuvälineiden käytössä ja huollossa
- työvuorosuunnittelussa
- kiire- ja kuormitustilanteiden hallinnassa
- henkilöstön ohjeistamisessa ja kouluttamisessa

Turvallinen työympäristö tukee suoraan asukas- ja potilasturvallisuutta.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

*Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **henkilöstön riittävyyttä ja osaamista** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	**Riskin arviointi (todennäköisyys × vaikutus)**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Henkilöstöpula tai äkilliset poissaolot	Keskisuuri × suuri	Sijaislista ja tutut sijaiset, johtajan aktiivinen sijaisjärjestely, viikonlopun vastuuhenkilöt, tuplavuorojen mahdollisuus, henkilöstön siirrot talojen välillä, lisähenkilön palkkaaminen tarvittaessa (esim. saattohoito).
Puute koulutetusta ammattihenkilöstöstä tietyissä vuoroissa	Keskisuuri × suuri	Työvuorosuunnittelu (Mononen & Moilanen), koulutettujen hoitajien tasainen sijoittaminen, haasteellisemman kerroksen varmistaminen koulutetulla henkilöllä, hoiva-avustajan/hoitoapulaisen vastuu kerroksella vain johtajan luvalla.
Lääkeluvallisten työntekijöiden riittämättömyys	Matala × suuri	Lääkelupien vuosittainen päivittäminen, käytännön näytöt, lääkelupien määrän seuranta, jokaisessa vuorossa oltava lääkeluvallinen hoitaja, tarvittaessa

		lisähenkilön rekrytointi tai vuoron sisäinen työnjako.
Puute perehdytyksessä tai uusien työntekijöiden osaamisessa	Matala × keskisuuri	3–4 perehdytyspäivää, nimetty perehdyttäjä, lukukuittaus keskeisistä suunnitelmista (omavalvonta, lääkehoito, palo- ja pelastussuunnitelma, tietoturva), käytännön opastus LifeCare-kirjaamiseen ja asukastyöhön.
Opiskelijoiden riittämätön osaaminen	Matala × keskisuuri	Opiskelijan oikeudet varmistetaan opintorekisteriotteella, opiskelija toimii aina koulutetun ammattihenkilön valvonnassa, tehtävät annetaan osaamisen mukaan.
Ammattioikeuksien puutteellinen varmistaminen	Matala × suuri	Oikeuksien tarkistus: JulkiTerhikki, tutkintotodistukset, työhistorian tarkastaminen, rikosrekisteriotteet lain (504/2002, 741/2023) mukaisesti.
Henkilöstön uupumus tai kuormittuminen	Keskisuuri × keskisuuri	Työvuorojen tasapuolinen suunnittelu, lisäavun palkkaaminen ruuhkatilanteisiin, mahdollisuus debriefing-keskusteluihin, työterveyden tuki, apuvälineiden käyttö ja ergonomiakoulutus.
Osaamisen vanhentuminen ja täydennyskoulutuksen puute	Matala × keskisuuri	Säännöllinen koulutus: EA, alkusammutus, tietoturva, Lifecare-kirjaaminen, ergonomia, lääkehoito. Koulutukset suunnitellaan yhdessä henkilöstön kanssa.
Puute riskienhallinnan osaamisesta	Matala × suuri	Säännölliset riskienhallintaharjoitukset, ohjeistusten läpikäynti tiimeissä, selkeät roolit ja vastuut, toimintaohjeet riski- ja poikkeustilanteisiin.
Asiakasturvallisuuteen vaikuttavat virheet (esim. kirjaamisvirheet, puutteellinen havainnointi)	Matala × suuri	Perehdytys kirjaamiseen, kirjaamiskoulutus, LifeCare-ohjeiden noudattaminen, esihenkilön seuranta, palautteen käsittely tiimeissä.
Henkilöstöpalautteen puutteellinen huomioiminen	Matala × keskisuuri	Palautteen kerääminen jatkuvasti, lisäksi työterveyshuollon vuosikyselyt, palautteen käsittely tiimeissä ja johtajan kanssa.
Hoitajan riittämätön kielitaito tai kommunikointivaikeudet	Matala × keskisuuri	Rekrytoinnissa varmistetaan riittävä suomen kielen taito, perehdytysmateriaalit selkeästi kirjoitetut, jatkuva tuki ja ohjaus.

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

Aarnenpihassa esteettömyys on järjestetty sekä sisä- että ulkotiloissa. Piha-alueella kulkuväylät ovat leveät, esteettömät ja talvella huolellisesti auratut ja hiekoitetut. Kerrosten välillä liikkuminen onnistuu hissillä, joka soveltuu myös pyörätuoliasiakkaille. Kynnyksiä on vältetty aina, kun se on teknisesti mahdollista. Henkilökunta on tavoitettavissa puhelimitse ja yksikkö sijaitsee keskeisellä, hyvin saavutettavalla paikalla.

Kaikki asiakkaat saavat palvelua yhdenvertaisesti ja ilman syrjintää. Kohtelu perustuu ammatilliseen työotteeseen ja asiakkaan ihmisarvon kunnioittamiseen. Henkilöstö toimii Lapin hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Epäasiallinen kohtelu käsitellään viipymättä Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisesti.

Palvelun tuottaminen perustuu Laphan viranhaltijan valituskelpoiseen päätökseen ympärivuorokautisen hoivan myöntämisestä. Aarnenpihassa tehtävät hoitoa koskevat ratkaisut perustuvat lakiin, ohjeisiin ja lääkärin määräyksiin. Itsemääräämisoikeutta rajoittavat päätökset tekee aina lääkäri yksilöidyllä ja määräaikaisella päätöksellä, eikä niitä voida käyttää ennakoivasti.

Asiakas saa hoitoonsa liittyvät tiedot selkeästi ja ymmärrettävästi. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat palvelu- ja hoitosuunnitelman laadintaan, arviointiin ja muutoksiin. Hoitosuunnitelmapalaverissa ovat mukana: asiakas, omainen, SAS-hoitaja, omahoitaja ja sairaanhoitaja. Palvelu- ja hoitosuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kuukauden välein tai tilanteen muuttuessa.

Työvuoroissa varmistetaan, että aina on mukana riittävä määrä suomen kieltä hyvin osaavia työntekijöitä. Vieraskielisiä työntekijöitä ohjataan aktiivisesti kehittämään suomen kielen taitoaan. Asiakastyö tehdään aina asiakkaan ymmärtämällä ja turvallisella tavalla.

Epäasiallisen kohtelun ilmetessä työntekijä tekee välittömästi ilmoituksen johtajalle (SHL 48 §), johtaja selvittää tilanteen ja pyytää kirjallisen selvityksen, tarvittaessa järjestetään tapaaminen omaisten kanssa, Lapin hyvinvointialuetta informoidaan, henkilöstölle järjestetään ohjaus- ja koulutuskokous ja epäkohta korjataan viipymättä.

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään Aarnenpihassa vain silloin, kun asiakkaan turvallisuudelle on välitön uhka, kaikki lievemmät keinot on jo käytetty ja lääkärin yksilöity päätös on tehty; mahdollisia rajoitteita ovat sängyn laidat, haaravyö tuolissa tai hygieniahaalari, ja rajoite on aina määräaikainen, lopetetaan heti kun tarve päättyy, kirjataan järjestelmään ja asiakkaan vointia seurataan rajoittamisen aikana.

Vastuuhenkilö itsemääräämisoikeuden suunnitelmista:

Anne Sandqvist, toiminnanjohtaja
Puh. 040 506 5441
Kaartokatu 16, 96100 Rovaniemi

Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelmat laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa, ja ne päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein sekä aina asiakkaan tilanteen muuttuessa; omahoitaja vastaa suunnitelmien ajantasaisuudesta ja RAI-arvioinneista. Kantelut palvelutoiminnasta käsittelee Lupa- ja valvontavirasto (LVV) tai Valvira asian luonteesta riippuen. Aarnenpiha toimittaa pyydetyt selvitykset viipymättä viranomaiselle ja huolehtii havaittujen epäkohtien korjaamisesta.

Potilasvahinkoilmoitukset käsittelee Potilasvakuutuskeskus, joka tekee asiassa ratkaisun. Aarnenpiha toimittaa tarvittavat selvitykset ja osallistuu asian selvittämiseen yhteistyössä Potilasvakuutuskeskuksen kanssa.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava neuvoo sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista, muistutuksista, kanteluista ja muista käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista sekä auttaa hoitoon liittyvien ongelmien selvittämisessä ja ohjaa tarvittaessa potilasvahinkoasioissa.

Kuluttajariitoja ja sopimusasioita koskevaa neuvontaa tarjoaa valtakunnallinen kuluttajaneuvonta:

www.kuluttajaneuvonta.fi

Puh. 029 505 3050

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (todennäköisyys × vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden heikentyminen	Matala × suuri	Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ohjeet, henkilöstön koulutus, rajoittamistoimenpiteiden tarkat periaatteet ja lääkärin päätökset, omaisten kuuleminen, tilanteen rauhoittaminen ja yhteistyö asukkaan kanssa.
Epäasiallinen kohtelu tai syrjintä	Matala × suuri	SHL 48 § ilmoitusvelvollisuus, välitön ilmoitus johtajalle, kirjallinen selvitys, omaistapaaminen, Lapin hyvinvointialueen informointi, ohjaus- ja koulutuskokoukset, epäkohtien välitön korjaaminen.
Asiakkaan osallistumisen ja tiedonsaannin puutteet	Matala × keskisuuri	Hoito- ja palvelusuunnitelmien laadinta yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa, selkokielinen tiedottaminen,

		yhteisöpalaverit, omahoitajuus, säännölliset hoitoneuvottelut.
Kielellisten oikeuksien toteutumattomuus	Matala × keskisuuri	Työvuoroissa riittävä määrä suomenkielisiä työntekijöitä, vieraskielisten työntekijöiden ohjaus ja tuki kielenoppimiseen, selkeä ja ymmärrettävä vuorovaikutus.
Asiakastietojen väärinkäsitys tai puutteellinen informointi oikeusturvakeinoista	Matala × keskisuuri	Selkeä kirjallinen ja suullinen informointi oikeuksista, ohjaus muistutuksista, kanteluista ja potilasvahingoista, sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot saatavilla.
Rajoittamistoimenpiteiden virheellinen käyttö	Matala × suuri	Rajoittamisen periaatteet ja lääkärin määräys, määräaikaisuus, kirjaukset ja seuranta, henkilöstön koulutus, ohjeiden säännöllinen läpikäynti.
Suunnitelmien (asiakas-, palvelu-, hoitosuunnitelma) vanheneminen tai toteutumatta jääminen	Matala × keskisuuri	Suunnitelmien päivitys vähintään 6 kk välein, tilannekohtaiset päivitykset, omahoitajan vastuu, sairaanhoitajan ja johtajan seuranta, lukukuittaukset henkilöstölle.
Palautteen hyödyntämättä jättäminen	Matala × keskisuuri	Joka kolmas viikko pidettävät yhteisöpalaverit, palautelomakkeet, suorat yhteydenotot, asian käsittely tiimeissä ja johtajan kanssa, korjaavat toimenpiteet heti.
Muistutusten ja kanteluiden virheellinen käsittely	Matala × suuri	Selkeät ohjeet: muistutukset toiminnanjohtajalle, käsittely viimeistään 14 päivän kuluessa, AVI/Valvira-kantelut ohjeistettu henkilöstölle, dokumentointi ja korjaavat toimet.
Potilasvahinkoasioiden käsittelyn puutteet	Matala × suuri	Potilasvakuutuskeskuksen ohjeiden noudattaminen, tarvittavien selvitysten toimittaminen viipymättä, henkilöstön informointi potilasvahinkoprosessista.
Yhdenvertaisuuden vaarantuminen arjen päätöksissä	Matala × keskisuuri	Henkilöstön ohjeistus tasa-arvoisesta kohtelusta, asiakkaan toiveiden kuunteleminen, omahoitajan jatkuva tuki, päätösten perusteleminen asiakkaalle.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Epäkohtien ja puutteiden käsittely

Aarnenpihassa havaitut epäkohdat korjataan viipymättä. Palveluntuottaja raportoi keskeiset riskit ja tarvittavat selvitykset Lapin hyvinvointialueelle sekä palo- ja pelastusviranomaisille. Valvontalain 29 §:n mukaiset ilmoitukset tehdään heti, ja niihin liitetään tehdyt korjaukset sekä arvio vaikutuksista asiakkaisiin.

Henkilöstö ilmoittaa kaikista epäkohdista johtajalle suullisesti tai kirjallisesti. Ilmoittaminen on odotettu toimintatapa, eikä siitä seuraa työntekijälle haittaa. Sama koskee alihankinnan havaitsemia poikkeamia. Velvollisuudet käydään läpi perehdytyksessä ja henkilöstöpalavereissa.

Vaaratilanteista, poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista tehdään Laatuporttiin poikkeamailmoitus, ja vakavista tapauksista tiedotetaan heti hyvinvointialueelle. Ilmoitukset käsitellään tiimeissä oppimisen näkökulmasta.

Asukkaat ja omaiset voivat ilmoittaa epäkohdista keskustelemalla henkilökunnan kanssa, palautelomakkeella tai ottamalla yhteyttä johtajaan. Kaikki ilmoitukset johtavat toimenpiteisiin, ja ilmoittajille kerrotaan tehdyt korjaukset.

Haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan. Neljä kertaa vuodessa laaditaan yhteenveto, joka käsitellään tiimeissä. Uuden asukkaan kanssa omavalvontasuunnitelma ja oikeusturvakeinot käydään läpi muuton yhteydessä.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan seuraamalla turvallisuutta, hoidon laatua ja arjen sujumista. Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa aiheutuu tai olisi voinut aiheutua asiakkaalle merkittävää haittaa.

Tapahtuman sattuessa varmistetaan ensin turvallisuus, jonka jälkeen ilmoitetaan välittömästi toiminnanjohtajalle. Tapahtumasta tehdään tarkka kirjaus ja tarvittavat viranomaisilmoitukset. Avoin raportointi on osa turvallisuuskulttuuria.

Tutkinta tehdään rakenteellisesti Valtioneuvoston oppaan mukaisesti:

– tapahtumien kulun selvitys

– tapahtuma-analyysi

– juurisyiden tunnistaminen

– kehittämistoimien määrittely, vastuut ja aikataulut

Kaikki dokumentoidaan.

Tulokset käsitellään tiimeissä, ja muutokset juurrutetaan pysyviksi käytännöiksi. Asiakkaalle ja omaisille annetaan tieto tutkinnan tuloksista julkisuuslain rajoissa.

4.3 Palautteiden hyödyntäminen kehittämisessä

Kaikki havaitut epäkohdat korjataan viivytyksettä ja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Ilmoituksista (henkilöstö, asiakkaat, omaiset, viranomaiset) opitaan, jotta vastaavat tilanteet voidaan ehkäistä.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset analysoidaan ja niiden perusteella suunnitellaan tarvittavat muutokset toimintatapoihin, ohjeisiin, koulutuksiin tai välineistöön. Korjaavat toimet dokumentoidaan ja niiden toteutumista seurataan.

Myös muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoilmoituksista tehdään sisäinen arvio. Toistuvat puutteet johtavat pidemmän aikavälin kehittämistoimiin. Asiakkaille ja omaisille kerrotaan, miten ilmoitus on käsitelty.

Säännöllisesti kerättyä palautetta hyödynnetään tiimeissä ja sen perusteella tehdään tarvittavia muutoksia. Valvontaviranomaisten ohjeet ja tarkastusraportit huomioidaan välittömästi.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toteutus

Poikkeamien syyt selvitetään systemaattisesti tarkastelemalla tapahtumahetkeä, resursseja, ympäristöä sekä mahdollisia teknisiä, inhimillisiä ja organisatorisia tekijöitä. Tavoitteena on ymmärtää taustasyyt, ei etsiä syyllisiä.

Kun syyt on tunnistettu, toteutetaan tarvittavat kehittämistoimet. Ne voivat koskea:

– toimintatapojen selkeyttämistä

– ohjeiden päivitystä

– koulutusta ja perehdytystä

– työympäristön muutoksia

– laitehuoltoa

– prosessien uudelleenorganisointia

Toimenpiteet perustuvat juurisyihin, mikä parantaa laatua ja estää tilanteiden toistumisen.

Kaikki muutokset dokumentoidaan Laatuporttiin, tiimien muistioihin, omavalvontasuunnitelmaan ja sisäisiin ohjeisiin.

Kehittämistoimista vastaavat toiminnanjohtaja, tiimivastaava, sairaanhoitajat ja muut nimetyt vastuuhenkilöt. Kiireelliset asiat korjataan heti, muut toteutetaan sovitussa aikataulussa ja seurataan tiimipalavereissa.

Rajoittamistoimenpiteiden käytön seuranta ja ohjeiden tarkistaminen	Säännöllisesti ja jokaisen rajoitteiden käytön jälkeen	Sairaanhoitajat, toiminnanjohtaja	Asiakastietojärjestelmän merkinnät, hoitoneuvottelut
Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelmien päivitys	Vähintään 6 kk välein tai tilanteen muuttuessa	Omahoitaja, sairaanhoitaja, johtaja	Suunnitelmien tarkastukset ja RAI-arvioinnit
Turvallisuushavaintojen ja palautteen kerääminen asiakkailta ja omaisilta	Jatkuvasti; yhteisöpalavereissa joka 3. viikko	Henkilöstö, omahoitajat, johtaja	Palaverimuistiot, palauteyhteenvedot

Viranomaisohjeiden ja päätösten toimeenpano	Heti ohjeen saatua	Toiminnanjohtaja	Dokumentoitu seuranta, ohjeiden päivitys
Työympäristön ja välineiden arviointi (esim. laitteet, apuvälineet, turvajärjestelmät)	Säännöllisesti ja poikkeamien yhteydessä	Sairaanhoitajat, laitevastaavat	Huoltopöytäkirjat, tarkastuslistat
Syyllistämättömän turvallisuuskulttuurin vahvistaminen (debriefing, Second Victim -tuki)	Joka tapahtuman jälkeen; jatkuvana käytäntönä	Toiminnanjohtaja, tiiminvetäjät	Debriefing-merkinnät, työterveyden tuki, tiimipalaverit
Omavalvontasuunnitelman katselmointi ja päivitys	Vuosittain tai muutostarpeen mukaan	Toiminnanjohtaja	Päivitysmerkinnät, lukukuittaukset henkilöstölle

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Epäkohtien ja vaaratapahtumien välitön korjaaminen (HaiPro, SHL 48 § ilmoitukset)	Välittömästi tilanteen ilmetessä	Toiminnanjohtaja, sairaanhoitajat, vastaava hoitaja	Tiimipalaverit, HaiPro-koosteet 4 × vuodessa
Toimintaohjeiden ja prosessien päivitys (esim. lääkehoito, turvallisuus, tietosuoja)	Heti, kun tarve ilmenee; vähintään vuosittain	Toiminnanjohtaja, sairaanhoitajat	Omavalvontasuunnitelman päivitykset, lukukuittaukset
Lisä- ja täydennyskoulutukset henkilöstölle (lääkehoito, ergonomia, tietoturva, kirjaaminen)	Tarpeen mukaan; vähintään vuosittain	Johtaja, koulutusvastaavat	Koulutusrekisteri, kehityskeskustelut
Vakavien vaaratapahtumien analysointi ja juurisyyselvitys	Jokaisesta vakavasta tapahtumasta	Toiminnanjohtaja, sairaanhoitajat, tiimi	Dokumentoitu analyysi, tiimien käsittely, toteutetut korjaavat toimenpiteet

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Toimenpiteiden toteutuksesta vastaavat toiminnanjohtaja, sairaanhoitajat ja muut nimetyt vastuuhenkilöt. Kiireelliset korjaukset tehdään heti, laajemmat kehittämiskokonaisuudet aikataulutetaan ja niiden etenemistä seurataan säännöllisesti.

Näillä toimintatavoilla varmistetaan, että riskienhallinta on jatkuvaa ja suunnitelmallista, ja että palvelun laatu ja turvallisuus kehittyvät johdonmukaisesti.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja Aarnenpihassa laatua ja asiakasturvallisuutta seurataan päivittäisellä havainnoinnilla ja järjestelmällisillä arviointimenetelmillä. Seuranta perustuu muun muassa poikkeamailmoituksiin, lääkehoidon toteutumisen valvontaan, kaatumis- ja muiden riskitilanteiden tilastointiin, RAI-mittareihin, asiakkaiden hyvinvoinnin arviointiin, henkilöstön havaintoihin sekä viranomaistarkastusten tuloksiin.

Havainnoista ja mittareista raportoidaan säännöllisesti tiimeissä ja henkilöstöpalavereissa. Vakavat poikkeamat ilmoitetaan välittömästi toiminnanjohtajalle ja tarvittaessa Lapin hyvinvointialueelle. Laatuporttiin kirjatuista tapahtumista laaditaan neljännesvuosittain kooste, jonka perusteella suunnitellaan korjaavat toimet.

Riskienhallintaa arvioidaan jatkuvasti vertaamalla tapahtuneita tilanteita ohjeisiin ja käytäntöihin. Tarvittaessa tehdään erillisiä riskianalyysejä esimerkiksi lääketurvallisuudesta, työympäristöstä, laitteista ja henkilöstöresursseista. Arviointi sisältyy tiimipalavereihin, toiminnanjohtajan työhön ja omavalvonnan vuosittaiseen päivitykseen.

Kaikkien poikkeamien ja haittatapahtumien taustasyyt selvitetään. Selvitys sisältää tapahtuman kulun, työympäristön ja välineistön tarkastelun sekä henkilöstön kokemusten kuulemisen. Tulosten perusteella määritellään korjaavat ja kehittävät toimenpiteet, jotka voivat koskea ohjeistusta, prosesseja, koulutusta, työvälineitä tai työjärjestelyjä.

Kehittämistoimenpiteet dokumentoidaan Laatuporttiin, tiimimuistioihin, turvallisuusdokumentteihin ja tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaan. Dokumentointi varmistaa, että muutokset ovat selkeitä, pysyviä ja koko henkilöstön tiedossa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti palavereissa, ja toiminnanjohtaja korjaa havaitut puutteet välittömästi tai varmistaa, että ne korjataan asianmukaisesti. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina, kun siihen ilmenee tarvetta, ja päivitykset voidaan tehdä viiveettä tai vähintään neljän kuukauden välein.

6. Terveydensuojelu ja terveelliset asumisolosuhteet

6.1 Poikkeamien ilmoittaminen, käsittely ja seuranta

Terveydensuojeluun liittyvät poikkeamat, vaaratilanteet, terveyshaittaepäilyt, läheltä piti -tilanteet sekä havaitut puutteet ilmoitetaan viipymättä yksikössä käytössä olevan Laatuportti-järjestelmän kautta. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus kirjata havaitsemansa poikkeamat järjestelmään mahdollisimman pian tapahtuman tai havainnon jälkeen.

Poikkeamailmoitukset käsittelevät tiimivastaava ja toiminnanjohtaja, jotka arvioivat tapahtuman vakavuuden, mahdolliset riskit sekä tarvittavat korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet.

Tarvittaessa käsittelyyn osallistuvat myös kiinteistönhuolto, työterveyshuolto, hygieniayhdyshenkilö tai muut asiantuntijatahot.

Poikkeamien käsittelyn yhteydessä:

- selvitetään tapahtuman syyt ja vaikutukset,
- arvioidaan asukkaille, henkilöstölle ja ympäristölle aiheutuneet riskit,
- päätetään välittömistä korjaavista toimenpiteistä,
- määritellään vastuuhenkilöt ja aikataulu toimenpiteiden toteuttamiselle,
- arvioidaan tarve toimintatapojen muuttamiseen tai henkilöstön lisäohjeistukseen,
- seurataan sovittujen toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta.

Poikkeamien käsittely sekä toteutetut toimenpiteet dokumentoidaan Laatuportti-järjestelmään. Poikkeamista ja niiden perusteella tehdyistä kehittämistoimenpiteistä tiedotetaan henkilöstöä yksikköpalavereissa, ja niitä hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä osana omavalvontaa.

Vakavat poikkeamat, toistuvat havainnot tai merkittävät terveyshaitat käsitellään tarvittaessa johtoryhmässä, ja niistä tehdään viranomaisilmoitukset voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Tämä koskee esimerkiksi sisäilmaongelmia, veden laatuun liittyviä poikkeamia, laajoja epidemioita sekä muita asukkaiden tai henkilöstön terveyttä vaarantavia tilanteita.

Yksikön toiminnassa noudatetaan voimassa olevaa terveydensuojelulakia (763/1994), sosiaalihuollon lainsäädäntöä sekä viranomaisten määräyksiä ja ohjeita. Tavoitteena on turvata asukkaille terveellinen, turvallinen ja viihtyisä asumisympäristö sekä ehkäistä terveyshaittojen syntymistä.

6.2 Sisäilma ja ilmanvaihto

Yksikössä seurataan sisäilman laatua, lämpötilaa, ilmanvaihdon toimivuutta sekä kosteusteknistä kuntoa osana kiinteistön ylläpitoa. Mahdollisista sisäilmaongelmista, kosteusvaurioista tai poikkeavista hajuista ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle ja kiinteistön vastuuhenkilölle. Havaitut puutteet selvitetään ja korjataan yhteistyössä kiinteistön omistajan, huollon ja tarvittaessa terveydensuojeluviranomaisen kanssa.

Talousvesi

Yksikössä käytetään kunnallisen vesilaitoksen toimittamaa talousvettä. Mikäli veden laadussa havaitaan poikkeamia, toimitaan viranomaisten antamien ohjeiden mukaisesti. Vedenjakelun häiriötilanteista tiedotetaan viipymättä asukkaille, omaisille ja henkilöstölle.

Tilojen puhtaus ja hygienia

Tilojen puhtaanapito toteutetaan kirjallisen siivoussuunnitelman mukaisesti. Siivouksessa käytetään tarkoituksenmukaisia menetelmiä ja aineita. Yhteistilojen, saniteettitilojen sekä kosketuspintojen puhdistukseen kiinnitetään erityistä huomiota infektioiden leviämisen ehkäisemiseksi.

Jätehuolto

Jätehuolto toteutetaan kunnallisten jätehuoltomääräysten mukaisesti. Jätteet lajitellaan asianmukaisesti ja säilytetään siten, ettei niistä aiheudu terveyshaittaa, hajuhaittaa tai tuhoeläinten houkuttelemista.

Tuholaisten torjunta

Yksikössä seurataan mahdollisten tuholaisten esiintymistä. Havainnoista ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle, joka käynnistää tarvittavat torjuntatoimet. Tuholaistilanteet dokumentoidaan ja korjaavat toimenpiteet kirjataan.

Elintarvikehygienia

Ruoan valmistuksessa, säilytyksessä ja tarjoilussa noudatetaan elintarvikelainsäädäntöä ja omavalvontavaatimuksia. Kylmä- ja lämpösäilytyslämpötiloja seurataan säännöllisesti ja poikkeamat käsitellään välittömästi.

Tartuntatautien ehkäisy

Yksikössä noudatetaan voimassa olevia hygieniaohjeita sekä tartuntatautien torjuntaa koskevia määräyksiä. Käsihygienian toteutumista seurataan ja henkilöstölle järjestetään tarvittavaa koulutusta. Epidemiatilanteissa toimitaan alueellisten terveysviranomaisten ohjeiden mukaisesti.

Asukasturvallisuus ja terveyshaittojen ilmoittaminen

Asukkailla, omaisilla ja henkilöstöllä on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemistaan terveyshaitoista tai niiden epäilyistä. Ilmoitukset käsitellään viipymättä, dokumentoidaan ja niiden perusteella toteutetaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Vakavista tai laajavaikutteisista terveyshaitoista ilmoitetaan terveydensuojeluviranomaiselle.

Seuranta ja arviointi

Terveydensuojeluun liittyvien käytäntöjen toteutumista arvioidaan osana yksikön omavalvontaa vähintään vuosittain sekä aina, kun toiminnassa, tiloissa tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia. Havaitut puutteet käsitellään omavalvonnan mukaisesti ja niille laaditaan korjaavat toimenpiteet sekä seuranta-aikataulu.

Vastuuhenkilö: Toiminnanjohtaja ja yksikön tiimivastaava vastaavat terveydensuojelulain mukaisten velvoitteiden toteutumisen seurannasta yhteistyössä kiinteistöhuollon, työterveyshuollon ja viranomaisten kanssa.

6.3 Vastuut, seuranta ja dokumentointi

Vastuut

Tehtävä	Vastuuhenkilö	Seurannan tiheys
Sisäilman, lämpötilojen ja ilmanvaihdon seuranta	kiinteistöhuolto/tiimivastaava/toiminnanjohtaja	Kuukausittain ja tarvittaessa
Talousveden laatuun liittyvien poikkeamien seuranta	kiinteistöhuolto/tiimivastaava/toiminnanjohtaja	Jatkuva
Tilojen puhtaus- ja hygieniakäytäntöjen valvonta	tiimivastaava/toiminnanjohtaja	Viikoittain
Elintarvikehygienian omavalvonnan toteutuminen	Keittiövastaava / toiminnanjohtaja	Päivittäin

Jätehuollon toimivuuden seuranta	Toiminnanjohtaja/tiimivastaava	Kuukausittain
Tuholaishavaintojen seuranta ja torjuntatoimien käynnistäminen	Kiinteistöhuolto/Toiminnanjohtaja/tiimivastaava	Jatkuva
Tartuntatautien torjunta ja hygieniaohjeiden noudattaminen	Sairaanhoitaja / tiimivastaava	Jatkuva
Terveyshaittailmoitusten käsittely	Toiminnanjohtaja/tiimivastaava	Tarvittaessa
Omavalvonnan vuosittainen arviointi	Toiminnanjohtaja ja tiimivastaava	Vuosittain

6.4 Menettely poikkeamatilanteissa

Mikäli havaitaan terveydensuojelulain tarkoittama terveyshaitta tai sen epäily, henkilöstö ilmoittaa asiasta välittömästi toiminnanjohtajalle tai tiimivastaavalle.

Esihenkilö:

1. Arvioi tilanteen kiireellisyyden.
2. Käynnistää välittömät riskinhallintatoimenpiteet.
3. Dokumentoi havainnon.
4. Ilmoittaa tarvittaessa kiinteistön omistajalle, työterveyshuollolle tai ympäristöterveydenhuollolle.
5. Seuraa korjaavien toimenpiteiden toteutumista.
6. Kirjaa asian omavalvonnan poikkeamarekisteriin.

Vakavista sisäilmaongelmista, vesivahingoista, veden laadun poikkeamista, tuhoeläinhavainnoista tai epidemioista ilmoitetaan tarvittaessa kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

6.5 Terveydensuojelun omavalvonnan seurantalomake

Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö: _____

Tarkastuspäivä: _____ / _____ / _____

Tarkastuksen suorittaja: _____

Tarkastettava kohde	Kyllä	Ei	Huomioitavat asiat / korjaavat toimenpiteet
Tilat ovat siistit ja puhtaat	☐	☐	
Sisäilmassa ei ole poikkeavaa hajua	☐	☐	
Huonelämpötilat ovat asianmukaiset (20-24 °C)	☐	☐	
Ilmanvaihto toimii asianmukaisesti	☐	☐	
Talousveden saatavuudessa tai laadussa ei ole havaittu poikkeamia	☐	☐	
Jätehuolto toimii asianmukaisesti	☐	☐	

Tuholais- tai haittaeläinhavaintoja ei ole tehty	☐	☐	
Käsihygieniaohjeet ovat henkilöstön saatavilla	☐	☐	
Desinfektio- ja suojavälineitä on riittävästi	☐	☐	
Elintarvikkeiden säilytyslämpötilat ovat asianmukaiset	☐	☐	
Tartuntatautiepäilyjä tai epidemioita ei ole todettu	☐	☐	
Edellisen tarkastuksen korjaavat toimenpiteet on toteutettu	☐	☐	

Havaitut poikkeamat

Korjaavat toimenpiteet

Toimenpide	**Vastuuhenkilö**	**Määräaika**	**Toteutettu**
			☐
			☐
			☐

Seuranta

Korjaavien toimenpiteiden toteutuminen tarkistettu:

Päivämäärä ____ / ____ / _____

Tarkastajan nimi _____

Allekirjoitus _____