



OMAVALVONTASUUNNITELMA

2026

RYHMÄKOTI SALLIVA

SISÄLLYS

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3 RISKIEN HALLINTA.....	6
4 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA MENETTELYTAVAT	7
4.1 Palveluiden saatavuuden varmistaminen	7
4.1.1 Riskien arviointi ja hallinta.....	7
4.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	8
4.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	8
4.2.2 Valmius ja jatkuvuuden hallinta	8
4.2.3 Riskien arviointi ja hallinta.....	8
4.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	9
4.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset	9
4.3.2 Toimitilat	9
4.3.3 Välineet	10
4.3.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	10
4.3.5 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	12
4.3.6 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.....	12
4.3.7 Lääkehoitosuunnitelma	12
4.3.8 Riskien arviointi ja hallinta.....	12
4.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	15
4.4.1 Työntekijän osaamisen varmistaminen	15
4.4.2 Perehdytys	16
4.4.3 Sijaisen osaamisen varmistaminen.....	16
4.4.4 Riskien arviointi ja hallinta.....	17
4.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	18
4.5.1 Riskien arviointi ja hallinta.....	19

4.5.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava	21
5 HAVAITTUIJEN PUUTTEIDEN JA EPÄKOHTIEN KÄSITTELY SEKÄ TOIMINNAN KEHITTÄMINEN	23
5.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	23
5.2 Riskien arviointi ja hallinta	23
5.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	24
5.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	24
5.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	25
6 OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI	25
6.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	25
6.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	27

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Osuuskunta Aparente	Y-tunnus: 282222-4
Soteri-rekisteröintinumero: Aparente 1.2.246.10.28222254.10.0	Salliva 1.2.246.10.28222254.10.3
Ryhmäkoti Salliva	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Yksikön sijaintikunta: Lohja	Lasitehtaantie 37, 08800 Lohja
aparente@aparente.fi	044 2439501
Palveluvastaava: Susanne Annaniemi	044 3077933 susanne.annaniemi@aparente.fi
Toimitusjohtaja: Miia Helle	miia.helle@aparente.fi
Palvelumuodot: Tehostettua asumispalvelua aktiivisesti päihteitä käyttäville, 13 paikkaa	

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta	14.6.2017/AVI
Palvelu, johon lupa on myönnetty	Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen, päihdekuntoutujat
Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	14.6.2017

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Palveluyksikön toimitusjohtaja ja palveluvastaava valvovat yksikössä tehtyä työtä ja alihankintana ostettuja palveluita. Mikäli asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset eivät toteudu sopimuksen mukaisesti, palvelusta reklamoidaan palvelun toimittajalle.

Kiinteistöhuolto	Lassila & Tikanoja (-28.2.2026) Tetrarem Oy (1.3.2026-)
Jätehuolto	Rosk'n Roll
Turvallisuuspalvelut	Loihde Trust / Securitas
Hälytysjärjestelmäpalvelut	Loihde Trust

Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta on vaadittu omavalvontasuunnitelmat.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä, jolloin kaikki henkilöstön jäsenet pääsevät vaikuttamaan ja tutustumaan sen sisältöön.

Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Ryhmäkoti Sallivan henkilökunta yhdessä.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot):

Susanne Annaniemi, puh. 044 3077933, susanne.annaniemi@aparente.fi

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelman tulee olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Ryhmäkoti Sallivan eteistilan ilmoitustaululla, toimistohuoneen seinän ilmoitustaululla, ja Ryhmäkoti Sallivan verkkosivuilla.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, tai jos toiminnassa tulee suuria muutoksia.

3 RISKIEN HALLINTA

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii 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. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin 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, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

4 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA MENETTELYTAVAT

4.1 Palveluiden saatavuuden varmistaminen

Asukkaan tarvitsemia palveluita voivat olla esimerkiksi lääke- ja/tai korvaushoito, erikoissairaanhoido, sosiaali- ja/tai mielenterveyspalvelut.

Jokainen asukas saa Ryhmäkoti Sallivaan tullessaan omaohjaajan, joka ensisijaisesti vastaa asukkaan asioiden hoidosta, palveluiden saatavuudesta, kuntoutussuunnitelman teosta yhdessä asukkaan ja muiden tarvittavien tahojen kanssa, ja joka osallistuu kyseistä asukasta koskeviin kokouksiin.

Kun asukas muuttaa Ryhmäkoti Sallivaan, hänen kanssaan tehdään apteekkisopimus, jolla varmistetaan turvallisen lääkehoidon toteuttaminen. Asukkaalla on itsemääräämisoikeus, jonka pohjalta asukas päättää terveyskeskuspalveluittensa sijainnin. Terveyskeskuspalvelut voidaan siirtää LUVN:lle Ryhmäkoti Sallivan hyvinvointialueen perusteella tai säilyttää asukkaan oman hyvinvointialueen puolella.

Ryhmäkoti Sallivan henkilökunta arvioi asukkaiden hoidon tarvetta joka päivä ja ohjaa tarvittaessa hoitoon joko terveyskeskuksen tai päivystyksen kautta. Ryhmäkoti Sallivalla ei ole alihankinnan kautta toteutettavia palveluja, jotka suoraan koskisivat asukkaita.

4.1.1 Riskien arviointi ja hallinta

Suurin riski koskien palveluiden saatavuudelle muodostuu, jos asukas itse kieltäytyy palveluista tai hoidosta, tai ei sitoudu niihin. Tätä pyritään ehkäisemään ohjaamalla sekä motivoimalla asukkaita.

Toinen merkittävä riski palveluiden saatavuudelle on hyvinvointialueiden tarjoamien palveluiden riittämättömyys tai puute erityisesti Ryhmäkoti Sallivan kohderyhmälle. Ryhmäkoti Sallivan henkilökunta varmistaa omalla aktiivisuudellaan ja ammattitaidolla, että asukkaat saavat heille kuuluvat palvelut, ja tarpeen tullen vaativat niitä.

Kolmas merkittävä riski palveluiden saatavuudelle on hoitoaikojen saaminen ja hoitoon pääsy. Ne eivät aina toteudu niissä raameissa mitä hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Tämän lisäksi Ryhmäkoti Sallivan henkilökunnan on vaikea arvioida asukkaiden saamaan hoidon laatua, kun asukkaita siirrellään eri hoitokontaktien välillä.

Myös viranomaisten välinen yhteistyö on heikentynyt, mikä näkyy vastakkain asetteluna ensihoidon ja poliisiviranomaisen välillä.

4.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

4.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Ryhmäkoti Salliva tekee monialaista yhteistyötä esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden, psykiatristen palveluiden ja terveystieteiden kanssa.

Jokaisella asukkaalla on oma sosiaalityöntekijä ja omat terveydenhuollon kontaktit. Ryhmäkoti Sallivan hyvinvointialueen mukaan terveydenhuollon palveluita siirretään LUVN:n alueelle asukkaan muuttaessa ryhmäkotiin tai sitten jätetään olemassa olevat palvelut voimaan.

Asukkaalla on säännöllisesti palaveria oman sosiaalityöntekijänsä kanssa. Seurantapalaverien määrä ja tiheys riippuu asukkaan omasta hyvinvointialueesta. Lisäksi yhteistyössä henkilökunnan kanssa varmistetaan asukkaan palveluiden riittävyys.

4.2.2 Valmius ja jatkuvuuden hallinta

Valmius ja jatkuvuuden hallinta	Riina Viitaniemi, lähihoitaja, 044 2429501 Miia Helle, toimitusjohtaja, 044 2439501
---------------------------------	--

Ryhmäkoti Salliva on valmistautunut siihen, että myös poikkeustilanteissa ruokaa ja juomaa on riittävästi. Yksityiskohdat löytyvät valmius- ja varautumissuunnitelmasta. Sähkökatkon varalta on tehty erillinen suunnitelma, joka on osa valmius- ja varautumissuunnitelmaa, joka löytyy toimistosta.

Ruokatoimittajien kanssa on tehty ensisijaiset ruokatoimitussopimukset.

Yksikössä on kolme vakituista sijaista, joita käytetään sairastumistilanteissa ja vuosilomien sijaisina.

Lisäksi valmiutta ja jatkuvuuden hallintaa ylläpidetään seuraavin keinoin:

- Säännöllinen ensiapu-, palo- ja pelastautumisharjoitus. Koulutuksin pidetään yllä henkilöstön ammattitaitoa, sekä valmiutta toimia kyseisissä tilanteissa.
- Palo- ja pelastustoimen kanssa on vuosittainen yhteistyö, mm palotarkastukset.
- EA-koulutus uusitaan 3 vuoden välein.

Lisäksi Ryhmäkoti Salliva tekee yhteistyötä Lohjan poliisin kanssa. Tähän tarkoitukseen meille on nimetty oma poliisi Vanhempi rikospoliisi Jani Salminen.

4.2.3 Riskien arviointi ja hallinta

Toiminnan jatkuvuutta koskevia riskejä arvioidaan jatkuvasti. Esimerkiksi asukkaiden määrä vaikuttaa suoraan henkilöstömitoitukseen.

Tällä hetkellä toiminnan jatkuvuuden kannalta suurin riski ovat yhteiskunnalliset muutokset. Palveluiden osalta henkilöstö käy aktiivisesti, sinnikkäästi ja pitkäjänteisesti neuvotteluja eri terveydenhoitotahojen kanssa taatakseen asukkaille näiden tarvitseman hoidon.

4.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

4.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Ryhmäkoti Sallivassa tehdään asukkaan kanssa yhdessä häntä koskeva kuntoutussuunnitelma, jota arvioidaan säännöllisesti noin 3–6 kuukauden välein. Lisäksi asukas osallistuu häntä koskeviin palavereihin sosiaalityön ja hoitavan tahon kanssa. Tavoitteena on asukkaan kokemus siitä, että hän on arvokas ja häntä kuullaan. Ryhmäkoti Sallivassa mittareina palvelun laadun arvioimiseksi käytetään ennen kaikkea asukkaan omaa näkemystä ja tuntemusta tämän hetken tilanteesta, työryhmän jatkuvaa arviointia, omaohjaajien näkemystä asukkaan tilanteesta sekä Tuva-mittaria.

4.3.2 Toimitilat

Ryhmäkoti Sallivassa yhteisiä tiloja ovat

- ruokasali keittiön yhteydessä
- olohuone, jossa televisio
- lukunurkkaus
- sauna
- ulkona terassi.

Jokaisella asukkaalla on oma lukollinen huone, jossa on oma kylpyhuone. Tämä huone on asukkaan käytössä niin kauan, kun asukkaalla on vuokrasopimus voimassa Ryhmäkoti Sallivaan. Asukas voi kutsua ystäviä ja sukulaisia vierailulle, myös yökylään. Näistä vierailuista sovitaan etukäteen ohjaajien kanssa. Asukas voi sisustaa oman huoneensa omilla kalusteilla.

Lisäksi Ryhmäkoti Sallivassa on yläkerrassa toimintatila, jonne asukkaat pääsevät vain ohjaajien seurassa. Ryhmäkoti Sallivassa on lukollinen siivouskomero, jossa säilytetään pesuaineita ja siivousvälineitä.

Ryhmäkoti Salliva on vuokralla kiinteistössä. Kiinteistöhuollon palvelut tuottaa Lassila & Tikanoja helmikuun 2026 loppuun saakka. Maaliskuun 2026 alusta palvelut tuottaa Tetrarem Oy.

Jos toimitiloissa ilmenee vikoja tai puutteita, henkilökunta on niistä yhteydessä kiinteistöhuoltoon. Jos kyseessä on suurempi asia, henkilökunta on yhteydessä vuokranantajaan, Kinland Oy.

4.3.3 Välineet

Terveysthuollon laitteet ja välineet	Jaana Poutanen, lähihoitaja, aparente@aparente.fi
--------------------------------------	--

Sosiaalihoollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).

Terveysthuollon 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.

Ryhmäkoti Sallivassa asukkaiden apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden tarpeet kartoittaa henkilökunta, lääkäri sekä fysioterapeutti. Tarvittaessa ohjaajat avustavat ja tukevat apuvälineiden hankinnassa.

Ryhmäkoti Sallivasta löytyvät seuraavat lääkinnälliset laitteet:

- defibrillaattori
- happisaturaatiomittari
- verenpainemittari

4.3.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietojen käsittely ja tietosuoja	Anniina Jantti-Maratsalo, anniina.jantti-marjatsalo@aparente.fi
----------------------------------	--

Tietosuojalaki (1050/2018) ja EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) sekä asiakastietojen käsittely (www.tietosuoja.fi) ohjaavat Ryhmäkoti Sallivan toimintaa. Asiakas- ja potilastietojen käsittelyä seurataan sisäisellä valvonnalla, esimerkiksi Hilkka-järjestelmä rekisteröi sormenjäljet. Tietojen käsittelyä seurataan tarvittaessa ja siihen puututaan välittömästi mikäli on tarvetta.

Väärinkäytöksen seuraamuksena voi olla seuraavaa: Salassapitovelvollisuuden rikkominen, joka paljastaa asemassaan, toimessaan tai tehtävässään saadun salassa pidettävän tiedon, tai käyttää sitä omaksi tai toisen hyödyksi voidaan tuomita 1–2 vuoden vankeuteen (RL 38 luku, 1 & ja 2 & ja RL 40 luku, 5 &).

Osuuskunta Aparentella on tietosuojaseloste sekä arkistointisuunnitelma. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa.

Tietosuojaseloste ja arkistointisuunnitelma löytyvät toimistossa olevasta kansista.

Jokaisen työntekijän tulee perehtyä tietosuojaselosteeseen ja arkistointisuunnitelmaan sekä muihin tarvittaviin tietoihin ja lakeihin.

- EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä
- Julkisuuslaki (621/1999)
- Rikoslaki (38/1889).

Lisäksi työntekijät saavat tarvittaessa suullista ohjausta.

Kaikki uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään tietoturvaan liittyviin tietoihin ja huomioidaan, että heillä ei ole oikeutta, eikä mahdollisuutta nähdä, koskea tai kuunnella asioita, jotka eivät liity heidän toimenkuvansa. Erityisesti vaitiolovelvollisuutta tähdennetään.

Työntekijä, vakituinen, sijainen tai opiskelija, sitoutuu noudattamaan tietosuojaa allekirjoittaessaan työsopimuksen. Kaikki asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvät muutokset tai päivitykset käydään läpi henkilöstön kanssa työryhmäkokouksissa tai erikseen järjestettävässä koulutuksessa.

Kun uusi asukas saapuu Ryhmäkoti Sallivaan, hänen kanssaan käydään läpi asiakas- ja potilastietojen käsittely. Asukas täyttää ja allekirjoittaa asiakassuostumuksen, jossa määritellään mille tahoille hänestä saa luovuttaa tietoja.

Kun tietosuojaohjeet tai muut ohjeet koskien asiakas- ja potilastietojen käsittelyä muuttuvat tai päivittyvät, ne käydään jokaisen asukkaan kanssa läpi, mikäli muutokset koskevat asiakasta ja mikäli tarvitaan tämän suullinen tai kirjallinen lupa tietojen saamiseen, käsittelyyn tai siirtämiseen.

Ryhmäkoti Sallivassa on käytössä Hilkka-kirjausjärjestelmä. Järjestelmästä annetaan käyttöoikeuksia henkilökunnalle sen mukaan mitä oikeuksia nämä tarvitsevat ja mihin heillä työnkuvansa perusteella on oikeus.

Kun Hilkka-kirjausjärjestelmään tehdään asukasta koskevia kirjauksia, ne pyritään tekemään niin, että asukas on mukana kirjauksen teossa. Jos asukas haluaa lukea itseään koskevia kirjauksia, henkilökunta saa näyttää hänelle ne kirjaukset, jotka on tehty kyseisenä päivänä. Mikäli asukas haluaa nähdä aiempia kirjauksia, hänen tulee esittää tästä kirjallinen pyyntö hyvinvointialueensa rekisterinpitäjälle. 1.9.2026 lähtien Ryhmäkoti Salliva siirtyy kantaan, joten asukas näkee kirjauksensa omakannasta.

4.3.5 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Ryhmäkoti Sallivassa on käytössä Hilkka-potilastietojärjestelmä ja TUVA -toimintakyvyn mittari. Jokainen työntekijä perehdytetään kirjausten tekoon. Jokainen työntekijä ja sijainen allekirjoittaa vaitiolosopimuksen. Kirjauksissa painotetaan sitä, että Hilkka-järjestelmään kirjataan asiakokonaisuus asiallisessa muodossa.

Asiakaskirjaamisessa käytetään asiallista ja ammatillista kieltä. Kirjauksissa ei käytetä slangia tai ns. katukieltä. Päihteiden käyttöä koskevat tiedot kirjataan neutraalisti ja yleisellä tasolla siten, että erotetaan asiakkaan kertoma tieto ja työntekijän havainnot. Kirjauksissa vältetään tarpeetonta yksityiskohtaista kuvausta, ellei tieto ole hoidon tai turvallisuuden kannalta välttämätön.

Kirjaaminen perustuu asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan ja tavoitteisiin. Kirjauksissa tuodaan esiin asiakkaan vointi, työntekijän tekemä ohjaus sekä tavoitteellinen asiakastyö. Kirjaamisen laatua seurataan säännöllisesti, ja sitä käsitellään tiimipalavereissa. Havaitut puutteet korjataan viivytyksettä ohjauksella.

4.3.6 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Infektioiden torjunnasta on erillinen ohje, joka löytyy toimistossa olevasta kansioista.

Ryhmäkoti Sallivassa käy siivooja viitenä päivänä viikossa. Lisäksi henkilökunta siivoaa yleiset tilat joka yö, viikonloppuisin ja aina tarvittaessa. Asukkaiden huoneet siivotaan tarvittaessa ja vähintään kerran viikossa.

4.3.7 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma ja seuranta	Susanne Annaniemi
Lääkehoitosuunnitelman hyväksyntä	Lauri Rantala, lääkäri, Ryhmäkoti Salliva

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu, kun Ryhmäkoti Salliva on aloittanut toimintansa vuonna 2017 ja se on päivitetty viimeksi 12.2.2026.

Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan lääkepoikkeamien seuraamisella ja ne käsitellään tarpeen vaatiessa tai vähintään henkilöstökokouksessa kerran kuukaudessa. Sallivassa ei ole rajattua lääkevarastoa.

4.3.8 Riskien arviointi ja hallinta

Palveluiden turvallisuutta ja laatua valvotaan jatkuvasti.

Toimitiloissa tunnistettuja riskejä ovat mm. paloturvallisuusriski, esim. tupakointi huoneessa, asukkaiden välinen väkivalta tai uhkatilanne yleisissä tiloissa, liukastumiset märissä tiloissa, luvaton pääsy yksikköön, sähkökatko tai muu häiriötilanne. Näitä riskejä hallitaan mm. seuraavilla toimenpiteillä:

- Paloturvallisuussuunnitelma ja vuosittaiset palotarkastukset.
- Hälytysjärjestelmä ja vartiointipalvelu (Securitas).
- Ohjaajien läsnäolo yhteisissä tiloissa.
- Märkätilojen säännöllinen siivous ja tarkastus.
- Lukitut ulko-ovet.
- Sähkökatkon varalle erillinen varautumissuunnitelma.
- Uhka- ja väkivaltatilanteiden ohjeistus sekä hälytysnapit henkilökunnalla.

Välineisiin liittyviä riskejä ovat mm. lääkinnällisten laitteiden virheellinen käyttö, mittareiden (verenpaine, saturaatio) virheellinen tulkinta, laiterikko tai huollon laiminlyönti, apuvälineiden aiheuttama kaatumisriski. Näitä riskejä hallitaan mm. seuraavilla toimenpiteillä:

- Laitteista vastaava nimetty henkilö.
- Käyttökoulutus henkilöstölle.
- Laitteiden säännöllinen tarkastus ja huolto. Vialliset laitteet poistetaan heti käytöstä.
- Apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti yhteistyössä terveydenhuollon kanssa.

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä ja tietosuoja-asioissa riskejä ovat mm. asiakastietojen luvaton katselu, tietojen luovuttaminen ilman suostumusta, kirjaamisen puutteellisuus, tietomurto tai tekninen häiriö. Näitä riskejä hallitaan mm. seuraavilla toimenpiteillä:

- Hilka-järjestelmän henkilökohtaiset tunnukset ja käyttöoikeusrajaukset.
- Käyttölokien seuranta.
- Vaitiolositoumus kaikilta työntekijöiltä.
- Perehdytys tietosuojaan ja säännöllinen ohjeistus.
- Tietojen luovutus asiakkaan suostumuksella.
- Tietosuojavastaavan nimeäminen.

Tietojärjestelmiin ja teknologian käyttöön liittyviä riskejä ovat mm. kirjaamisvirhe tai virheellinen kirjaaminen, järjestelmän toimintahäiriö, salasanojen huolimaton säilytys, tiedonkulun katkeaminen vuoronvaihdoissa. Näitä riskejä hallitaan mm. seuraavilla toimenpiteillä:

- Perehdytys kirjaamiseen.
- Vuoronvaihtoraaportointi.
- Salasanojen henkilökohtaisuus.
- Ohjeistus järjestelmäkatkosten varalle.
- Säännöllinen kirjaamisen laadunseuranta.

Infektioiden torjuntaan ja yleisiin hygieniakäytäntöihin liittyviä riskejä ovat mm. tartuntatautien leviäminen, puutteellinen käsihygienia, päihteidenkäyttöön liittyvät infektiot, siivouksen laiminlyönti. Näitä riskejä hallitaan mm. seuraavilla toimenpiteillä:

- Erillinen infektio-ohje.
- Säännöllinen siivous (arkisin siivoja ja lisäksi henkilökunnan ylläpitosiivous).
- Käsihygienian ohjeistus.
- Puhtaiden pistovälineiden käytön ohjaus.
- Tarvittaessa eristämiskäytännöt.

Lääkehoitosuunnitelmaan liittyviä riskejä ovat mm. lääkepoikkeamat, lääkkeiden väärinkäyttö, päihtyneen asiakkaan lääkehoidon haasteet, lääkkeen antamatta jääminen. Näitä riskejä hallitaan mm. seuraavilla toimenpiteillä:

- Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma 12.2.2026.
- LOVE-tentti ja näytöt henkilöstölle.
- Lääkepoikkeamien kirjaaminen ja kuukausittainen käsittely.
- Kaksoistarkastus tarvittaessa.
- Sairaanhoidajan vastuu lääkehoidossa.
- Yhteistyö lääkärin kanssa.

Turvallisuuden kehittäminen väkivalta tilanteen jälkeen

Ryhmäkoti Sallivassa on alkuvuodesta 2026 tapahtunut vakava väkivaltatilanne, joka on liittynyt asiakkaan voimakkaaseen alfa-pvp-päihteestä aiheutuneeseen päihtymystilaan. Tapahtuman johdosta Lupa- ja valvontaviranomainen on tehnyt yksikköön valvontakäynnin ja antanut ohjausta turvallisuuden kehittämiseksi. Tapahtuman jälkeen yksikössä on arvioitu turvallisuuskäytäntöjä ja tarkasteltu eri vaihtoehtoja turvallisuuden parantamiseksi. Yhtenä vaihtoehtona on ollut vartijan jatkuva läsnäolo yövuorossa.

Kokonaisarvion perusteella yksikössä on päädytty ratkaisuun, jossa vartija ei ole jatkuvasti läsnä yövuorossa, mutta vartiointipalvelua hyödynnetään säännöllisillä yöaikaisilla kierroksilla sekä matalalla kynnyksellä tilanteen niin vaatiessa.

Turvallisuutta koskevaa ratkaisua tarkastellaan jatkuvasti riskienhallinnan näkökulmasta, ja tarvittaessa käytäntöjä muutetaan.

Kirjaamiseen liittyvät riskit ja hallinta

Kirjaamiseen liittyviä riskejä ovat epäammattimainen kielenkäyttö, puutteellinen tai epäselvä kirjaaminen sekä asiakastyön tavoitteiden näkymättömyys kirjauksissa.

Näitä riskejä hallitaan kirjaamisohjeella, perehdytyksellä, säännöllisellä laadun seurannalla sekä tiimipalaverissa tehtävällä käsittelyllä.

Lääkekaapin lämpötilaseuranta

Lääkekaapin lämpötila mitataan ja kirjataan päivittäin. Mittauksesta vastaa aamuvuoron lääkevastuussa oleva työntekijä, ja tieto kirjataan lämpötilaseurantaan.

Lämpötilaseurannan toteutumista seurataan säännöllisesti, ja puuttuviin kirjauksiin puututaan viivytyksettä.

Lääkekaapin poikkeustilanteita varten yksikössä on kirjallinen ohje, joka on henkilöstön saatavilla lääkekaapin läheisyydessä ja toimistossa.

Poikkeamat käsitellään omavalvonnan mukaisesti ja niistä tehdään tarvittaessa ilmoitus.

4.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Ryhmäkoti Sallivassa työskentelee

- 1 sairaanhoitaja
- 7 lähihoitajaa
- 1 yhteisöpedagogi
- 1 lääkäri
- 5 vakituista sijaista (4 lähihoitajaa ja 1 sosionoomi).

Henkilöstön riittävyys varmistetaan kiinteillä sijaisilla ja työvuorosuunnittelulla.

Henkilökunnan ja sijaisten tiedot varmistetaan JulkiTerhikki-rekisteristä.

Lyhyisiin sairaslomiin otetaan ensisijaisesti vakituinen sijainen. Yli kaksi viikkoa pitkiin sijaisuuksiin haetaan joko ulkopuolinen sijainen rekrytoinnin kautta, tai vakituinen sijainen. Sijaisia otetaan tarvittaessa ja samoille sijaisille pyritään järjestämään pitkät jaksot esimerkiksi vuosilomien sijaisuuksiin.

4.4.1 Työntekijän osaamisen varmistaminen

Ammattioikeudet	JulkiTerhikki
Koulutus	Tutkintotodistukset
Ammattitaito ja osaaminen	Työtodistukset ja koulutus
Kielitaito	Työhaastattelu

Ryhmäkoti Sallivassa työskentelevältä henkilökunnalta edellytetään hyvää suomen kielen taitoa.

Työntekijän, vakituinen, sijainen tai opiskelija, osaamista seurataan arjessa jatkuvan ohjauksen, vuoronvaihtoraportoinnin sekä tiimipalaverien kautta. Mikäli osaamisessa havaitaan puutteita, työntekijälle järjestetään lisäperehdytystä/ koulutusta tai rajataan työtehtäviä siihen saakka, kunnes osaaminen on varmistettu.

Yksikössä järjestetään kerran viikossa tiimipalaveri ja kerran kuukaudessa työnohjaus. Tiimipalaverissa käsitellään poikkeamat, omavalvontaan liittyvät havainnot, ajankohtaiset ohjeet sekä yhtenäistetään toimintatapoja. Työnohjauksessa käsitellään erityisesti kuormittavia tilanteita, kuten uhka- ja väkivaltatilanteita, ja arvioidaan toimintatapojen turvallisuutta. Näin varmistetaan, että työntekijät, vakituinen, sijainen tai opiskelija, toimivat yksikössä yhdenmukaisesti ja turvallisesti.

Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Koulutustarpeessa huomioidaan työn vaatimukset ja koulutuksen hyödynnettävyys Ryhmäkoti Sallivassa. Koulutusvaatimukset täytetään vuosittain siten, että jokainen työntekijä saa koulutusta vähintään 4 pistettä (1 piste = 1 päivä). Koulutuksia on sekä talolla että talon ulkopuolella ja niitä saa myös itse toivoa/valita.

4.4.2 Perehdytys

Jokainen uusi työntekijä, vakituinen, sijainen tai opiskelija, tekee vähintään kolme perehdytysvuoroa. Perehdytyksessä käydään läpi perehdytys suunnitelman mukaiset asiat, perehdyttäjä kuittaa perehdytyksen toteutuneeksi. Riittävä perehdytys varmistaa, että työntekijä tuntee toimintamallit ja osaa toimia turvallisesti yksikössä.

Perehdytys suunnitelma löytyy toimistosta.

Perehdytys toteutetaan perehdytys suunnitelman mukaisesti ja sen toteutuminen dokumentoidaan perehdytyslistaan. Perehdytyksessä käydään läpi esimerkiksi:

- yksikön toimintaperiaatteet ja omavalvontasuunnitelma
- asiakas- ja potilasturvallisuus
- lääkehoidon käytännöt
- uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintaohjeet
- tietosuoja ja kirjaaminen
- hälytysjärjestelmän käyttö.

4.4.3 Sijaisen osaamisen varmistaminen

Sijaisilta edellytetään tehtävään soveltuvaa sosiaali- tai terveysalan ammattipätevyyttä. Ennen työsuhteen alkua tarkistetaan JulkiTerhikki-rekisteri, tutkintotodistukset ja työtodistukset. Tarkistamisesta vastaa palveluvastaava.

Lääkehoitoon osallistuvilta sijaisilta edellytetään voimassa olevaa LOVE-tenttiä sekä hyväksytysti suoritettuja lääkenäyttöjä. Näyttöihin kuuluu kolme osa-aluetta: lääkkeiden jakaminen, lääkkeiden antaminen sekä lääkehoidon kirjaaminen.

Tarvittaessa suoritetaan myös pistonäytöt (intramuskulaarinen pistos ja subkutaaninen pistos). Näytöt vastaanottaa yksikön sairaanhoitaja tai lääkeluvallinen ohjaaja. Ilman hyväksytyjä näyttöjä sijainen ei osallistu lääkehoitoon.

4.4.4 Riskien arviointi ja hallinta

Henkilöstön riittävyyteen ja osaamiseen liittyviä riskejä arvioidaan jatkuvasti osana omavalvontaa. Riskien tunnistaminen perustuu arjen havaintoihin, poikkeamailmoituksiin, työryhmäkeskusteluihin sekä asiakastilanteiden arviointiin.

Tunnistettuja riskejä henkilöstön riittävyyteen ja osaamisen varmistamiseen ovat mm.

- Äkilliset sairauspoissaolot ja henkilöstövaje
- Perehdytyksen puutteet
- Osaamispuutteet
- Uhka- ja väkivaltatilanteiden hallinnan osaamisvaje
- Riittämätön kokemus päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kanssa työskentelystä
- Työn kuormittavuus ja työuupumuksen riski
- Epäyhtenäiset toimintatavat eri työntekijöiden välillä.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelulla, vakituisilla varahenkilöillä sekä tarvittaessa ulkopuolisilla sijaisilla. Jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä koulutettua henkilökuntaa. Sairauspoissaoloihin käytetään ensisijaisesti vakituisia varahenkilöitä.

Osaaminen varmistetaan seuraavasti:

- Ammattipätevyyden tarkistaminen ennen työsuhdetta
- Perehdytysuunnitelman mukainen perehdytys
- LOVE-tentti ja läakenäytöt lääkehoitoon osallistuvilta
- Säännöllinen täydennyskoulutus (vähintään 4 koulutuspäivää/vuosi/työntekijä)
- Kuukausittaiset tiimipalaverit, joissa yhtenäistetään toimintatapoja
- Työnohjaus kerran kuukaudessa
- Uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutus.

Työnkuormittavuutta seurataan säännöllisesti keskusteluissa ja työnohjauksessa. Tarvittaessa työtehtäviä rajataan tai järjestetään lisätukea. Työterveyshuolto ja henkilöstövakuutus tukevat henkilöstön työkyvyn ylläpitämistä.

Havaitut osaamis- tai resurssipuutteet käsitellään viivytyksettä tiimipalavereissa ja niistä sovitaan korjaavat toimenpiteet. Tarvittaessa palveluvastaava tekee muutoksia työvuorosuunnittelussa tai koulutusjärjestelyihin.

Riskien kartoitus tehdään suunnitelmallisesti vähintään joka toinen vuosi koko henkilöstön kanssa sekä aina, jos toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia.

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

Ryhmäkoti Sullivan toiminta perustuu yhdenvertaisuuden, itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittamiseen. Jokaisella asukkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon, turvalliseen asumiseen sekä saada asiallista ja kunnioittavaa kohtelua ilman syrjintää.

Asukkaan kanssa käydään säännöllisesti keskusteluja hänen tilanteestaan, voimavaroistaan ja tavoitteistaan. Asukasta tuetaan osallistumaan itseään koskevaan päätöksentekoon ja hänen näkemyksensä huomioidaan arjen suunnittelussa.

Yksikössä asukkaan asemaa ja oikeuksia vahvistetaan seuraavin periaattein:

- Asukkaalla on oma vuokrasopimukseen perustuva huone ja oikeus yksityisyyteen.
- Asukkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.
- Omaohjaaja keskustelut toteutuvat säännöllisesti.
- Viikoittaiset asukaskokoukset mahdollistuvat osallisuuden.
- Asukkailla on käytössä palautelaatikko.
- Päihdetyössä noudatetaan haittoja vähentävää työotetta ja Asunto ensin -periaatetta.
- Yhteistyötä tehdään verkostojen kanssa asukkaan edun mukaisesti.

Yksikössä on käytössä sitoutumislomake, jossa käydään läpi yhteiset pelisäännöt.

Väkivalta ja toisten turvallisuutta vaarantava toiminta on kielletty. Jokaisella asukkaalla on oikeus turvalliseen tilaan.

Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan tai palvelun laadusta. Muistutukset käsitellään 30 vuorokauden kuluessa. Muistutuksen vastaanottaja on Susanne Annaniemi.

Ryhmäkoti Sullivan ideologiaan kuuluu, että jokaisella asukkaalla on itsemääräämisoikeus koskien asukkaan elämää sekä psyykkisesti, fyysisesti, sosiaalisesti ja kognitiivisesti.

Ryhmäkoti Sallivassa vallitsevat kodin säännöt ja toimintatavat, asukkaat ovat näihin sitoutuneet tullessaan taloon. Jokainen asukas on vastuussa arkensa sujuvuudesta, johon ohjaajat osallistuvat ja tukevat asukasta realistisesti sovituilla toimilla ja avulla.

Ryhmäkotiin tullessaan asukas allekirjoittaa vuokrasopimuksen, hänellä on käytössään oma huone sekä yhteiset tilat. Nämä tilat takaavat sen, että asukkaalla on koti.

Yksityisyyttä kunnioitetaan ja arvostetaan antamalla jokaiselle asukkaalle oma rauha ja luodaan asukkaalle turvallinen ympäristö.

Oman turvallisen ympäristön, esimerkiksi omahuone, takaa asukkaan oman huoneen lukko, johon vain asukkaalla ja ohjaajilla on avain. Ryhmäkoti Sallivassa asukas voi elää omaa elämäänsä niin, että hän omien kykyjensä mukaan voi hoitaa itseään. Tähän annetaan mahdollisuus sen mukaan, mihin asukas kykenee.

Ryhmäkoti Sallivassa on viikoittain talokokoukset, joissa tuodaan erilaisia ehdotuksia ja tarpeita esiin niin, että asukkaat voivat kokea osallisuutta, esim. retket tai harrastukset. Lisäksi talolle on tullut keväällä 2023 palautelaatikko, johon asukkaat voivat laittaa ideoita ja toiveita toimintaan liittyen.

Ryhmäkoti Sallivassa päihteiden käyttö on valvottua siinä mielessä, että pyritään turvalliseen pistämiseen, kannustetaan asukkaita käyttämään puhtaita välineitä, ennen kaikkea toimitaan haittoja vähentävästi niin, että asukkaat voivat olla rehellisiä omaan päihteidenkäyttöön liittyen. Kun asukkaan kanssa ollaan avoimia, niin yhteistyö sujuu paremmin kuin että asukkaat joutuisivat salailemaan omaa päihdekäyttöään.

Ryhmäkoti Sallivan ohjaajat tekevät yhteistyötä Lohjan Linkin kanssa. Ryhmäkodissa toimitaan Asunto ensin -periaatteella.

4.5.1 Riskien arviointi ja hallinta

Yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja asiakkaan/potilaan asemaan ja oikeuksien varmistamiseen liittyviä riskejä ovat:

- Epäasiallinen tai epäammattimainen kohtelu
- Syrjintä tai yhdenvertaisuuden vaarantuminen
- Itsemääräämisoikeuden perusteeton rajoittaminen
- Asukkaiden välinen henkinen tai fyysinen väkivalta
- Päihteiden käyttöön liittyvät turvallisuus riskit
- Asukkaan äänen jääminen kuulematta
- Yhteisössä syntyvät konfliktit.

Edellä mainittujen riskien hallintakeinoja ovat:

- Henkilöstön perehdytys yhdenvertaisuuteen ja itsemääräämisoikeuteen
- Selkeät toimintaohjeet rajoitustilanteisiin
- Uhka- ja väkivaltatilanteiden ohjeistus ja hälytysjärjestelmä
- Tilanteiden kirjaaminen Hilikka-järjestelmään
- Tapausten käsittely tiimipalaverissa ja työnohjauksessa
- Jälkipuintikeskustelut osallisille
- Mahdollisuus muistutuksen tekemiseen ja sosiaali- ja potilasvastaavan tuki
- Säännölliset asukaskokoukset ja omaohjaajakeskustelut.

Mahdollista epäasiallista kohtelua koskevat tilanteet käsitellään viivytyksettä. Tavoitteena on ennaltaehkäistä tilanteita ja vahvistaa turvallista ja kunnioittavaa toimintakulttuuria.

Asukkaan kanssa käydään keskusteluja ja vaihtoehtoja häneen kuntoonsa ja voimavaroihinsa liittyen.

- Tuodaan asukkaalle esiin avoimesti asukkaan tarpeet esimerkiksi lääkehoidon tai fyysisen kunnon suhteen.
- Ollaan avoimia ja suoria asukkaalle, ei kaunistella asioita asukkaan mieliksi, vaan suhtaudutaan asukkaan tilanteeseen realistisesti.

Näitä keskusteluja käydään asukkaan kanssa toistuvasti, ohjaustilanteissa esimerkiksi siivotessa tai ruokaa laittaessa, lisänä omaohjaajakeskustelut.

Ryhmäkodissa on käytössä sitoutumislomake, jossa käydään läpi kirjallisesti mikä ei ole sallittua Ryhmäkoti Sallivan tiloissa. Tämän sitoutumislomakkeen allekirjoittaa jokainen asukas, joka taloon tulee.

Ryhmäkoti Sallivassa väkivaltainen käytös on kiellettyä. Jokainen mahdollinen aggressiivinen toiminta käsitellään asukkaan/asukkaiden kanssa yhdessä kahden ohjaajan ollessa läsnä. Kirjallinen varoitus annetaan asukkaalle, lisäksi nämä tapaukset kirjataan Hilikka-järjestelmään. Lisäksi sitoutumislomakkeen yhteydessä on kerrottu ja asukkaan kanssa läpikäyty asukkaan huoneeseen meneminen, jos ohjaajilla on huoli asukkaan turvallisuudesta. Käytössä on kirjallinen varoitusjärjestelmä, hälytysjärjestelmä, ja tarvittaessa mahdollinen rajausta päätös lääkäriltä, koskien tupakointia, jos asukas toiminnallaan vaarantaa paloturvallisuuden.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Muistutukset käsitellään 30 vuorokauden sisällä niiden saamisesta.

Poikkeamailmoitusten käsittely

Kuka tekee ilmoituksen	Kuka tahansa, esim. työntekijä, asiakas, omainen, yhteistyötaho
Kenelle ilmoitus tehdään	Palveluvastaava Susanne Annaniemi
Millä tavoin ilmoitus tehdään	Ilmoitus tehdään pääasiassa kirjallisesti. Mikäli asia on kiireellinen, se tehdään suullisesti. Jos asia koskee asiakasturvallisuutta, siitä tulee tehdä kirjaus Hilikka-järjestelmään.

Minkä ajan sisällä ilmoitus tehdään	Mahdollisimman pian, vakavassa tilanteessa välittömästi, muissa tapauksissa mielellään saman päivän aikana, viimeistään seuraavana päivänä.
Mitä tapahtuu ilmoituksenteon jälkeen	Palveluvastaava käsittelee ilmoituksen viivytyksettä, arvioi riskin vakavuuden ja käynnistää tarvittavat toimenpiteet. Poikkeamat käsitellään tiimipalaverissa, sovitaan korjaavat/ehkäisevät toimenpiteet ja sovitaan vastuuhenkilöt. Toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan ja dokumentoidaan. Tarvittaessa tehdään ilmoitus viranomaiselle ja tiedotetaan asukasta/omaista.

4.5.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on toimia asiakkaisen ja potilaidenoikeuksien ja oikeusturvan edistämiseksi. Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan, hän voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan. Myös asiakkaiden omaiset ja muut läheiset voivat olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaaviin.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasvastaavat	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasvastaavat
Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen 09 41910230 potilasasiavastaava@vakehyva.fi	Jenni Henttonen ja Terhi Willberg 029 151 5838 sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi
Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat	Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasvastaavat
02 313 2399 sosiaaliasiavastaava@varha.fi	Susanna Honkala 040 807 4756 susanna.honkala@keusote.fi Anne Mikkonen 040 807 4755 anne.mikkonen@keusote.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallisen kuluttajaneuvonnan yhteystiedot:

09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)

Kuluttajaneuvonnasta saa apua mm. seuraaviin asioihin: asuminen, sopimukset, huijaukset, perintä- ja maksujärjestelyt, matkustaminen ja majoitukset, luotot ja maksaminen, verkkokauppa, autot ja pysäköinti, puhelin-, laajakaista- ja postipalvelut, vapaa-aika ja koulutus, tavarat ja palvelut, puhelin- ja kotimyynti, markkinointi, alennukset ja hinta.

5 HAVAITTUJEN PUUTTEIDEN JA EPÄKOHTIEN KÄSITTELY SEKÄ TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

5.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Ryhmäkoti Sallivassa on käytössä sisäinen valvonta, jonka yksi osa-alue on riskien hallinta. Yksityiskohtaisempi riskien kartoitus tehdään joka toinen vuosi, tämä toteutetaan yhdessä koko henkilökunnan kanssa.

Ryhmäkoti Sallivan asukkailla on kaikilla oma sosiaalityöntekijä, joka vastaa asukkaan asumisesta talolla suunnitelmien mukaisesti. Yhteyttä pidetään aina tarpeen vaatiessa, säännölliset Teams-palaverit, joissa on mukana asukas, omaohjaaja ja asukkaan sosiaalityöntekijä, lisäksi voi olla hoidollisia palavereja, joissa on mukana psykoosipoliklinikka. Jokainen palaveri järjestetään asukkaan tarpeen mukaan. Palavereissa suunnitellaan asukkaan asumisen jatkoa, mahdollista lisätuen tarvetta ja jos on tarvetta tehostaa esimerkiksi psyykkisen tilan hoitoa, ottaa psykiatri tähän kantaa. Joskus myös tilaajan taholta tulee sosiaaliohjaaja, sosiaalityöntekijä, tai asukkaan hoidosta vastaava taho käymään ja tapaamaan asukasta. Nämäkin suunnitellaan yksilöllisesti, tarpeen mukaan. Kuntoutussuunnitelmat ja mahdolliset väliarvioinnit lähetetään sovituille tahoille turvasähköpostilla.

Palveluntuottaja seuraa ja arvioi toimintaansa omavalvonnan avulla jatkuvasti asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelujen lainmukaisuuden varmistamiseksi. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti riskien tunnistamiseen ja ilmoittaa havaitsemistaan poikkeamista, epäkohdista ja riskeistä viipymättä esihenkilölle tai johdolle.

5.2 Riskien arviointi ja hallinta

Mikäli toiminnassa havaitaan vakavia tai toistuvia puutteita, epäkohtia tai riskejä, jotka voivat vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden tai palvelujen asianmukaisen toteutumisen, ryhdytään viipymättä tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin.

Vakavista tai olennaisista puutteista sekä toiminnassa tapahtuvista merkittävistä muutoksista ilmoitetaan ilman aiheetonta viivytystä toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle (Lupa- ja Valvontavirasto) valvontalain 29 §:n mukaisesti.

Ilmoitusvelvollisuudesta vastaa palveluntuottajan nimeämä vastuuhenkilö. Palveluvastaava huolehtii ilmoitusten tekemisestä palvelunjärjestäjälle viiden arkipäivän kuluessa ja toimii yhteistyössä palvelunjärjestäjän kanssa asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelujen jatkuvan parantamisen varmistamiseksi.

Ryhmäkoti Sallivassa uhka- ja väkivaltatilanteet kirjataan Haipro-järjestelmään. Työryhmässä ja tarvittaessa työnohjauksessa käydään lisäksi tilanteet läpi ja tehdään tarvittavat muutokset. Muutokset kirjataan toimintaohjeisiin.

Omavalvontaa ohjaavat muun muassa seuraavat dokumentit:

Nimi	Päiväys
Turvallisuussuunnitelma	6/2023
Paloturvallisuussuunnitelma	25.4.2023
Perehdytysuunnitelma	05/2025
Toimintasuunnitelma	2025
Riskikartoitus	05/2023
Lääkehoitosuunnitelma	02/2026
Läheltä piti -kaavake	09/2022
Päihtyneen asukkaan kohtelu	02/2026
Aggressiivisen asukkaan kohtaaminen	02/2026

5.3 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat tutkitaan yhdessä työterveyden kanssa. Ne myös käydään läpi tiimissä ja mietitään miten ne voisi ennaltaehkäistä. Lisäksi käytetään työnohjaajaa tilanteiden läpi käymiseen. Työnohjaus on kerran kuukaudessa ja sen avulla myös seurataan, että sovitut muutokset tapahtuvat käytännössä. Muutokset kirjataan toimintaohjeisiin. Vakavista vaaratapahtumista tehdään myös viipymättä ilmoitus Lupa- ja Valvontavirastolle.

5.4 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Ryhmäkodilla on kolmen viikon välein työryhmäpalaveri, jossa käsitellään mahdolliset riskitilanteet, käydään läpi mahdolliset haittailmoitukset ja tehdään näiden pohjalta muistio, jossa varmistetaan myös se, että kaikki ohjaajat ovat tietoisia näistä asioista. Kaikki muistiot löytyvät toimistosta.

Ryhmäkodissa tehdään vuorotyötä, vuoronvaihdossa annetaan raporttia, ja raportin aikana tuodaan esiin mahdolliset riskit, esimerkiksi asukkaan päihtymystilaan liittyvä käytös, mahdollinen aggressiivisuuden uhka, jotta vuoroon tullut ohjaaja tietää mahdolliset uhkatilanteet. Tärkeätä on myös ottaa huomioon muiden asukkaiden turvallisuus. Riski/haitta-ilmoitukset kirjataan lisäksi Hilikka-järjestelmään.

Ryhmäkoti Sallivassa on käytössä avoin dialogi, joka mahdollistaa sen, että asukkaat sekä heidän omaisensa voivat kertoa avoimesti havaitsemistaan epäkohdista, sekä mahdollisesta huolenaiheesta. Nämä asiat otetaan työntekijöiden taholta aina vastaan, kuunnellaan palautteen antajaa, sekä käydään tilannetta läpi sekä suullisesti että tarvittaessa kirjallisesti. Näin varmistetaan, että asukkaat sekä omaiset tulevat kuulluiksi mahdollisessa ristiriitatilanteessa.

Ryhmäkoti Sallivassa on erittäin avoin ilmapiiri. Jos kuitenkin asukkaan taholta tulee esiin aggressiivisuutta, joka kohdistuu joko muihin asukkaisiin tai ohjaajiin, yritetään tilanne rauhoittaa puhumalla, pyydetään esimerkiksi asukasta menemään omaan

huoneeseensa rauhoittumaan. Jos tämä ei riitä, kutsutaan vartija paikalle (Securitas). Ohjaajilla on aina mukana hälytysnappi, jota painetaan herkästi, jos tilanne muuttuu uhkaavaksi. Vartija sekä ohjaaja voi myös kutsua poliisin paikalle, jos tilanne kärjistyy.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. 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.

Ryhmäkoti Sallivassa käydään aina haittatapahtumat läpi keskustelemalla, tapahtumat kirjataan Hilikka-järjestelmään. Läheltä piti -tilanteet käydään myös läpi läsnä olevien ohjaajien kanssa. Jos haittatilanne koskettaa muita asukkaita, heidän kanssaan keskustellaan tilanteesta niin, että asukas voi kokea olevansa turvassa. Pyritään siihen, että kaikki paikalla olleet henkilöt saavat jälkipuintia, jos tällaista tarvetta ilmenee. Havainnoidaan myös asukkaita sekä ohjaajia jälkikäteen niin, että jos huomataan oireilua, esimerkiksi eristäytymistä tai selviä pelkotiloja, näihin puututaan niin, että otetaan asia avoimesti puheeksi sekä asukkaan että ohjaajan kanssa. Jälkikäteen käydään haittatapahtumat läpi niin, että pohditaan miten kyseinen tapahtuma olisi voitu estää, jotta vastaavanlaisia tilanteita ei enää syntyisi.

5.5 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamat käydään läpi tiimipalaverissa ja mietitään miksi ne ovat syntyneet ja mitä niiden eteen voidaan tehdä. Mahdolliset muutokset ja sovitut kehittämistoimenpiteet kirjataan toimintaohjeisiin. Henkilökunnan turvallisuutta pyritään parantamaan koulutuksen avulla.

6 OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

6.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Riskienhallinta on osa palveluyksikön omavalvontaa ja laadunhallintaa.

Palveluvastaava vastaa riskienhallinnan kokonaisuudesta ja varmistaa, että toiminta on turvallista, asiakaslähtöistä ja lainmukaista. Liiketoiminnasta vastaava hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Henkilöstö osallistuu aktiivisesti riskienhallinnan käytännön toteutukseen tunnistamalla riskejä arjen työssä ja ilmoittamalla poikkeamista.

Riskiä tunnistetaan jatkuvasti henkilöstön havaintojen, asiakaspalautteen, poikkeamailmoitusten ja omavalvonnan seurannan avulla. Tyypillisiä riskejä ovat

päihteiden käyttöön liittyvät vaarat, mielenterveyden kriisit, väkivallan uhka, paloturvallisuus, tietosuoja sekä toiminnan jatkuvuus.

Tunnistettut riskit arvioidaan niiden todennäköisyyden ja vaikutusten vakavuuden perusteella. Riskit luokitellaan vähäisiin, kohtalaisiin, merkittäviin ja vakaviin. Arviointi dokumentoidaan ja päivitetään säännöllisesti osana omavalvontaa.

Osa-alue	Mitä seurataan	Miten seurataan	Raportointi
Asiakasturvallisuus ja hyvinvointi	Päivittäinen vointi, päihtymystila, riskikäyttäytyminen, itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Päivittäiset kirjaukset, havainnointi, riskinarviointi	Päiväkirjaukset, viikkopalaverit, poikkeamaraportit
Päihteiden käyttö ja haittojen vähentäminen	Päihteiden käytön vaikutukset, riskitilanteet	Havainnointi, keskustelut, tilanteiden dokumentointi	Poikkeamailmoitukset, viikkoraportit, asiakaskohtaiset päivitykset
Asiakastyö ja palveluprosessi	Hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuus, tavoitteiden toteutuminen, arjen tuki	Suunnitelmien tarkistus, ohjaustilanteet, yhteistyöverkostot	Kuukausiraportit, asiakaskohtaiset katselmukset
Poikkeamat ja riskienhallinta	Tapaturmat, väkivalta- ja uhkatilanteet, lääkepoikkeamat, turvallisuuspuutteet	Ilmoitukset, juurisyyn analyysi, riskikartoitukset	Poikkeamaraportit, korjaavien toimenpiteiden seuranta
Henkilöstön toiminta ja osaaminen	Perehdytys, päihdetyön osaaminen, lääkehoidon osaaminen, henkilöstömitoitus	Osaamisen arviointi, koulutusten seuranta, työvuorolistat	Henkilöstöraportit, koulutusrekisteri, kuukausikatsaukset
Tilojen ja arjen turvallisuus	Siisteys, hygienia, paloturvallisuus, vaarallisten esineiden hallinta	Päivittäiset tarkistukset	Turvallisuusraportit, tarkistuslistat
Asiakaspalaute ja läheisten palaute	Palaute, reklamaatiot, kehitysehdotukset	Keskustelut, palautelomakkeet, palautekanavat	Koontiraportit, käsittelypalaverit, kehittämistoimet
Dokumentointi ja raportointi	Päivittäiset kirjaukset, poikkeamat, toimenpiteet	Asiakastietojärjestelmä, tarkistuslistat	Päiväkirjaukset, kuukausi- ja vuosiraportit, omavalvonnan vuosiarvio
Lääkehoidon turvallisuus (lämpötila seuranta)	Lääkekaapin lämpökirjaukset ja niiden päivittäinen toteutuminen	Lämpötilan seurantalistasat, säännöllinen tarkistus	Tiimipalaverit, kuukausiseuranta, poikkeamailmoitukset

Kirjaamisen laatu	Ammatillinen kielenkäyttö ja kirjausten sisältö	Otantaperusteinen tarkastelu	Tiimipalaverit
-------------------	---	------------------------------	----------------

6.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Kehittämistarpeet tunnistetaan omavalvonnan seurannan, arjen havaintojen, poikkeamien, palautteiden sekä viranomaisohjeiden perusteella. Riskien hallintaan kuuluvat selkeät toimintaohjeet, henkilöstön koulutus, moniammatillinen yhteistyö sekä yksilöllinen asiakastyö. Poikkeamat ja riskit käsitellään viivytyksettä, ja niihin kohdistettujen korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan suunnitelmallisesti.

Omavalvonnan toteutumista ja kehittämistoimenpiteiden etenemistä seurataan säännöllisesti tiimipalaverissa vähintään kerran kuukaudessa. Seurannassa arvioidaan toteutettujen toimenpiteiden riittävyttä, vaikutuksia palvelun laatuun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Palveluvastaava vastaa seurannan dokumentoinnista ja siitä, että käsitellyistä asioista laaditaan kirjallinen muistio.

Omavalvonnan seurannasta laaditaan palveluvastaavan toimesta kirjallinen selvitys, jossa kuvataan havaitut puutteet, toteutetut ja suunnitellut kehittämistoimenpiteet sekä niiden vaikutusten arviointi. Selvityksen perusteella omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Seurantaan perustuvat muutokset ja päivitetty omavalvontasuunnitelma julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein huhtikuussa, elokuussa ja joulukuussa.

Omavalvontasuunnitelma ja sen päivitykset julkaistaan palveluntuottajan nettisivuilla sekä Ryhmäkoti Sallivan ilmoitustaululla ja saatetaan henkilöstön sekä asiakkaiden tietoon. Näin varmistetaan kehittämistoimenpiteiden systemaattinen eteneminen, läpinäkyvyys sekä Valviran määräysten mukainen omavalvonta.