



Omavalvontasuunnitelma

Sirkkalanhelmen palvelukoti

Versio ja julkaisu ajankohta	Muutokset
1/26 4.2.2026	Päivitetty työsuojelu henkilöt, sh ja korjattu kohdat 3.3.1 ja 3.3.4
2/26 6.6.2026	Päivitetty työsuojelun puh.nrot
3/26 8.7.2026	Päivitetty omavalvontasuunnitelma kokonaisuudessaan vastaamaan tämän hetkistä palvelukodin tilannetta.



Sisällys

Omavalvontasuunnitelma Sirkkalanhelmen palvelukoti	1
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
1.4 Päiväys.....	5
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	5
3 Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	6
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	6
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	8
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	8
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	9
3.3 Palveluiden turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	11
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	12
3.3.2 Toimitilat ja välineet	12
3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	15
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	17
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.....	18
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma	19
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet	21
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.	24
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asukkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	26
4 Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	33
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	33
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	35
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	37
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	38
5 Omavalvonnan seuranta ja raportointi	39
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	39
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	40
Liitteet	41



1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Honkalampi-säätiö sr
Y-tunnus: 0847843-9
SOTERI-rekisteröintinumero: 1.2.246.10.8478439.10.9
Salpakatu 2 A, 80100 Joensuu
toimisto@hl-s.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Sirkkalanhelmen palvelukoti
Meijerintie 4, 80100 Joensuu
puhelin: 050 388 6686 ja 050 382 5668

Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen vastuhenkilö on palvelukotivastaava Kirsi Juvonen.
Puhelin: 050 388 6639
Sähköposti: kirsi.juvonen@hl-s.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Sirkkalanhelmen palvelukoti on rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajarekisteriin. Palveluyksikköä koskevat tiedot pidetään ajantasaisina ja päivitetään vuosittain viimeistään 31.3.

Sirkkalanhelmen palvelukoti tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista kehitysvammaisille aikuisille henkilöille. Tarjoamme yksilöllistä ja kodikasta asumista henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa, ohjausta ja tukea arjen jokapäiväisissä toiminnoissa. Palvelukoti on esteetön asuinympäristö ja tavoitteenamme on toteuttaa asuminen niin, että se tukee asukkaan itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisiä tarpeita. Palvelu toteutetaan ympärivuorokautisena läsnä palveluna, jossa henkilöstö on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina. Palveluyksikössä on 14 ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakaspaikkaa.

Palvelua tuotetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Siun Soten alueella.



Sosiaalipalvelua ei tuoteta alihankintana toiselle palveluntuottajalle. Tarvittaessa henkilöstöresurssia voidaan täydentää vuokratyvoimalla. Palveluntuottaja vastaa myös vuokratyvoiman osalta palvelun laadusta, asiakasturvallisuudesta, henkilöstön osaamisen varmistamisesta sekä toiminnan lainmukaisuudesta. Vuokratyvoiman ammattioikeudet, osaaminen ja perehdytys varmistetaan ennen työskentelyn aloittamista.

Toimintamme arvoja ovat;

Vastuullisuus: Tartumme toimeen, hoidamme hommamme ja haastamme itsemme oppimaan uutta. Osaamme sekä antaa että ottaa vastaan palautetta ja kiitosta. Kohtaamme toisemme ystävällisesti ja arvostaen. Näin huolehdimme yhdessä siitä, että meillä jokaisen on hyvä olla.

Rohkeus: Luotamme itseemme ja toisiimme. Olemme ylpeitä siitä, mitä saamme yhdessä aikaan. Kokeilemme rohkeasti. Jos kaikki ei mene kerralla putkeen, osaamme myöntää senkin ja yritämme uudelleen. Näin rakennamme rohkeasti parempaa arkea.

Kekseliäisyys: Katsomme uteliaasti eteenpäin ja haluamme löytää hyviä ratkaisuja arjen pulmiin. Löydämme ilon pienistä onnistumisista. Uskomme, että kekseliäisyys ja myönteinen asenne vievät meidät pitkälle.

Honkalampi-säätiön arvot näkyvät päivittäisessä työssä asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisena, yksilöllisenä tukena, turvallisena arkena, yhteisöllisyyden vahvistamisena sekä henkilöstön vastuullisena toimintana.

Sirkkalanhelmen palvelukodin toiminta-ajatuksena on mahdollistaa kehitysvammaisille aikuisille henkilöille turvallinen, yksilöllinen ja omannäköinen elämä ympärivuorokautisen palveluasumisen tuella. Toiminnan tavoitteena on vahvistaa asukkaiden osallisuutta, itsemääräämisoikeutta, toimintakykyä ja yhteisöllisyyttä sekä turvata heidän tarvitsemansa ohjaus, tuki ja hoito.

Toimintaperiaattemme on asukkaan itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä tukeva työskentely. Palveluntarve arvioidaan yhdessä asukkaan, läheisten, hyvinvointialueen työntekijöiden sekä palveluntuottajan kanssa asiakassuunnitelmapalaverissa. Asiakassuunnitelma laaditaan asumisen alkaessa ja se tarkistetaan tarvittaessa. Asukkaan kanssa palveluntarvetta ja toiveita kartoitetaan myös Miun elämä-lomakkeen sekä itsemääräämisoikeussuunnitelman avulla, jotka päivitetään puolen vuoden välein. Nämä suunnitelmat käydään läpi asiakassuunnitelmapalaverissa. Mikäli asukas ei kiellä, niin läheiset ovat mukana suunnittelussa. Varmistamme, että asukkaan ääni tulee kuuluviin. Valmistaudumme asiakassuunnitelmapalaveriinkin asukkaan kanssa ennakkoon ja tarvittaessa käytämme apuna puhetta tukevia kommunikaatiokeinoja, puhevammaisten tulkkia ja antamalla asukkaalle riittävästi aikaa ja tukea palaveritilanteessa.



Jokaiselle asukkaalle on nimetty omaohjaaja ja varaohjaaja. Omaohjaaja seuraa suunnitelmien toteutumista asukkaan ja muun työyhteisön kanssa säännöllisesti. Omaohjaaja huolehtii, että asiakassuunnitelmassa esille tulleet asiat tuodaan yhteisesti tietoon koko työyhteisöön. Asukasasiapalaverissa käydään yhteisesti läpi kunkin asukkaan asiakassuunnitelman sisältö ja mahdolliset muutokset.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelma on päivitetty ja hyväksytty 9.7.2026, versio 3.
Aiemmat versiot on arkistoitu Honkalampi-säätiön arkistointiohjeen mukaisesti.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvonta on Honkalampi-konsernin tapa varmistaa, että tuottamamme sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat lainmukaisia, turvallisia ja laadullisesti hyvätasoisia. Omavalvontaohjelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 valvontalaki). Palveluntuottajan tulee laatia omavalvontasuunnitelma palveluysiköittäin päivittäisen toiminnan laadun asianmukaisuuden, turvallisuuden sekä henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi. Omavalvontaohjelma on osa laadunhallintajärjestelmää (ISO9001). Omavalvonta on jatkuvaa ja suunnitelmallista toimintaa, jota toteutetaan ennakoivasti, toiminnan aikana sekä jälkikäteen arvioimalla.

Honkalampi-konsernin omavalvontaohjelma on laadittu ja se päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivityksestä vastaa laatupäällikkö Satu Seppäläinen. Omavalvontaohjelma on julkisesti nähtävillä organisaation verkkosivuilla.

Omavalvonnan johtamisjärjestelmä muodostuu organisaation johdosta, laatupäälliköstä, palvelupäälliköstä, palvelukotivastaavasta sekä palveluysikön henkilöstöstä, joilla kaikilla on omat vastuut omavalvonnan toteuttamisessa, seurannassa ja kehittämisessä.

Palveluysikön omavalvontasuunnitelman laadinnasta, seurannasta ja päivittämisestä vastaa palvelukotivastaava Kirsi Juvonen. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelupäällikkö Saila Kosunen. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä palvelukodin eteisen ilmoitustaululla, henkilökunnan toimiston ilmoitustaululla, ohjeet ja suunnitelmat kansiossa sekä Honkalampi-säätiön verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma kuuluu perehdytykseen ja kaikki työntekijät lukevat suunnitelman ja allekirjoittavat suunnitelman luetuksi. Näin jokainen työntekijä on vastuullinen noudattamaan omavalvontaa sekä tarvittaessa ilmoittamaan sen päivittämisen tarpeesta. Tällä varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma vastaa Sirkkanlahelmen käytännön toimintaa ja toimii päivittäisen työn ohjaamisen välineenä.



Omaevalvontasuunnitelma kattaa kaikki Sirkkalanhelmen palvelukodissa tuotettavat palvelut sekä palvelujen toteuttamiseen liittyvät omaevalvonnan osa-alueet. Palvelukotivastaava tarkistaa omaevalvontasuunnitelman vähintään neljän (4) kuukauden välein ja päivittää sekä julkaisee uuden version, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia. Tarkastelussa arvioidaan suunnitelman ajantasaisuus, riskienhallinnan toimivuus, toteutuneet poikkeamat, asiakas- ja henkilöstöpalautteet sekä sovittujen kehittämistoimenpiteiden eteneminen. Riskienhallinta on osa laadunhallintaa. Sen avulla tunnistetaan riskit, suunnitellaan niiden hallinta ja sovitaan toimintatavoista riskin toteutuessa tai sen poistamiseksi. Koko henkilöstö osallistuu riskienhallintaan oman roolinsa mukaisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus toimia omaevalvontasuunnitelman mukaisesti, osallistua riskienhallintaan sekä ilmoittaa havaituista epäkohdista, turvallisuusriskeistä, läheltä piti -tilanteista sekä kehittämistarpeista palvelukotivastaavalle. Omaevalvontasuunnitelma katselmoidaan sisäisten ja ulkoisten auditointien yhteydessä laatu päällikön määrittämällä tavalla ja aikataululla.

Omaevalvontasuunnitelman päivittämisestä ja siihen mahdollisesti tulleista muutoksista tiedotetaan työntekijöitä työyhteisön ajankohtaisasioiden palaverissa. Asia kirjataan palaverimuistioon ja tallennetaan asiakastietojärjestelmän kokoukset viesti -osioon, jossa se on kaikkien työntekijöiden luettavissa. Asukkaille omaevalvontasuunnitelman päivittämisestä ja mahdollisista muutoksista tiedotetaan kuukausittain järjestettävässä asukaskokouksessa. Asukaskokousten muistiot ovat saatavilla asukkaiden ilmoitustaululla. Omaevalvontasuunnitelman aikaisemmat versiot säilytetään arkistointiohjeen mukaisesti kaksi vuotta päivityksen jälkeen.

3 Palveluyksikön omaevalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palveluntuottaja on yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja ja asiakkaat saavat palveluun palvelusetelin Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vammaispalveluista. Lisäksi palvelua voidaan tuottaa myös muiden hyvinvointialueiden kanssa tehtyjen ostopalvelusopimusten mukaisesti. Toiminta perustuu palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välisiin sopimuksiin sekä asiakkaiden yksilöllisiin palvelupäätöksiin.

Ennen palvelun aloittamista arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä, hyvinvointialueen työntekijöiden ja palveluntuottajan kanssa, vastaako Sirkkalanhelmen palvelukodin palvelu asiakkaan yksilöllistä tuen, ohjauksen, hoidon ja turvallisuuden tarvetta. Palvelun soveltuvuutta arvioidaan myös asumisen aikana havainnoimalla päivittäin asukkaan toimintakykyä sekä hyödyntämällä RAI-arviointia. Mikäli asiakkaan palvelutarve muuttuu, tehdään yhteistyötä hyvinvointialueen



kanssa palvelukokonaisuuden uudelleenarvioimiseksi sekä päivitetään tarvittavat asiakasta koskevat suunnitelmat.

Asukkaiden pääsyä terveydenhuollon palveluihin seurataan jatkuvasti osana päivittäistä ohjaus- ja hoitotyötä. Mikäli asukkaan terveydentilassa havaitaan muutoksia tai hoidon tarvetta, otetaan yhteyttä asianmukaisesti terveydenhuollon palveluihin. Yhteydenotot, saadut ohjeet ja jatkotoimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Sirkkalanhelmen palvelukoti ei hanki sosiaalipalveluja alihankintana toiselta palveluntuottajalta. Palveluyksikössä käytetään kuitenkin toiminnan tukena ostopalveluja ja tukipalveluja, kuten kiinteistöhuoltoa, jätehuoltoa sekä muita palvelujen toteuttamisen kannalta tarpeellisia tukipalveluja. Palveluntuottaja vastaa kokonaisuudessaan palvelujen laadusta ja asiakasturvallisuudesta myös silloin, kun palvelujen toteuttamiseen liittyy ulkopuolisia palveluntuottajia. Tukipalvelujen toimivuutta seurataan arjen toiminnassa, yhteistyössä palveluntuottajien kanssa sekä palautteiden, poikkeamien ja reklamaatioiden perusteella. Havaittuihin puutteisiin puututaan viivytyksettä ja tarvittavien korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan.

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

Taulukko 1: Sirkkalanhelmen palvelukodin keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta



Havaittu riski	Todennäköisyys	Vaikutus	Riskin vakavuus	Riskin hallintatoimet, pienentäminen tai poistaminen
Asukkaan tarve ja tarjottu asumispalvelu eivät kohtaa	2 Mahdollinen	3 Merkittävä	2x3 = 6 Keskinkertainen	Asukkaan tuen tarpeen huolellinen arviointi ennen palvelun aloittamista, palvelun aloitusvaiheen seuranta sekä tiivis yhteistyö tilaajan kanssa.
Asukkaan tuen tarpeen muutosta ei tunnisteta tai siihen ei reagoida riittävän ajoissa	2 Mahdollinen	3 Merkittävä	2x3 = 6 Keskinkertainen	Asukkaan tuen tarpeen säännöllinen arviointi (RAI-ID), yksilöllinen elämänsuunnittelu sekä moniammatillinen yhteistyö muutostilanteiden tunnistamisessa ja niihin vastaamisessa. Läheisyhteistyö.
Terveystenhuollon palveluihin pääsy viivästyy tai on hidasta	2 Mahdollinen	3 Merkittävä	2x3 = 6 Keskinkertainen	Asukkaan voimien ja terveydentilan jatkuva seuranta, havaintojen kirjaaminen sekä tarpeen mukaiset yhteydenotot terveydenhuoltoon viivytyksettä. Yhteydenotot, saadut ohjeet ja toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli yhteyttä ei saada, yhteydenotto uusitaan tilanteen edellyttämällä tavalla.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Palvelujen jatkuvuuden ja asiakkaan palvelukokonaisuuden toimivuuden varmistamiseksi tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaan palveluihin osallistuvien toimijoiden kanssa. Yhteistyötä toteutetaan asiakassuunnitelmapalaverissa, verkostotapaamisissa, puhelimitse, suojatulla sähköpostilla ja muilla sovitulla yhteydenpitotavoilla. Yhteistyötahoja ovat Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vammaispalvelujen sosiaaliohjaajat, sosiaalityöntekijät, työ- ja päivätoimintojen ohjaajat ja asiantuntijapalvelut sekä terveydenhuollon toimijat. Yhteistyötä tehdään myös asukkaan läheisten, vapaa-ajan avustajien, fysioterapeuttien, yleisen edunvalvonnan kanssa sekä muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen osallistuvien toimijoiden kanssa.

Monialaisen yhteistyön tavoitteena on varmistaa asiakkaan tarvitsemien palvelujen yhteensovittaminen, palvelujen jatkuvuus sekä asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden toteutuminen. Yhteistyö toteutetaan yhdessä asukkaan kanssa ja hänen suostumuksellaan sekä tietosuojavaatimukset huomioiden. Asiakassuunnitelmapalaverissa ja muissa yhteistyötilanteissa sovitut tavoitteet ja



toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Omaohjaaja huolehtii osaltaan siitä, että asiakkaan palvelun toteuttamisen kannalta tarpeellinen tieto välittyy työyhteisölle ja tarvittaville yhteistyötahoille asiakkaan suostumus ja tietosuojavaatimukset huomioiden.

Yhteistyötä tehdään myös Honkalampi-säätiön muiden asumispalveluyksiköiden, palvelupäällikön sekä muiden asiantuntijoiden kanssa. Yhteistyön tavoitteena on yhtenäisten toimintatapojen varmistaminen, osaamisen jakaminen sekä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden kehittäminen.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelman toteuttamisesta vastaa palvelukotivastaava Kirsi Juvonen, puh. 050 388 6639, sähköposti kirsi.juvonen@hl-s.fi.

Honkalampi-konsernissa on laadittu valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma (6/2026), tietoturvasuunnitelma (6/2026), yksikkökohtaiset pelastussuunnitelmat sekä riskienhallintasuunnitelmat. Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinta perustuu näihin suunnitelmiin sekä niiden mukaiseen toimintaan.

Valmiudella ja jatkuvuudenhallinnalla tarkoitetaan ennakoivaa varautumista erilaisiin häiriö-, poikkeus- ja kriisitilanteisiin siten, että asukkaiden tarvitsemat palvelut, hoiva, lääkehoito, ravitsemus ja turvallisuus voidaan turvata kaikissa tilanteissa mahdollisimman keskeytyksettä.

Konsernitasolla valmius- ja jatkuvuudenhallinnan suunnittelusta ja ohjauksesta vastaa laatu- ja turvallisuusjohtaja Satu Seppäläinen.

Palvelukodille on laadittu pelastussuunnitelma (päivitetty 2/26) ja poistumisturvallisuusselvitys (3/26). Pohjois-Karjalan pelastuslaitoksen ohjeiden mukaisesti ja turvallisuusriskit sekä niihin varautuminen on kirjattu siihen ohjeiden mukaisesti. Seuraava paloharjoitus on vuonna 2026. Pelastussuunnitelma kuuluu perehdytykseen ja työntekijä allekirjoittaa sen luetuksi. Riskienarviointi tehdään koko henkilöstön kanssa vuosittain. Omavalvontasuunnitelmaan kirjatut riskit tarkastellaan ja arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa neljän (4) kuukauden välein. Valmius- ja jatkuvuussuunnitelman toimivuutta arvioidaan säännöllisesti riskienarviointien, harjoitusten, poikkeamatilanteiden käsittelyn sekä omavalvonnan seurannan yhteydessä.

Pyrimme turvaamaan asukkaille turvallisen ja asukaslähtöisen asuinympäristön. Turvallisuuspoikkeamiin reagoidaan viivytyksettä ja poikkeamista ilmoitetaan palvelukotivastaavalle tai muulle asiasta vastaavalle taholle. Kiinteistöhuollon



korjaustarpeet ilmoitetaan huoltoyhtiöön viipymättä. Jokainen työvuorossa oleva on velvoitettu tiedottamaan mahdollisesta turvallisuusriskistä muita työvuorossa olevia sekä asukkaita, joita asia koskee.

Äkillisiin henkilöstön poissaoloihin kysytään ensisijaisesti palvelukodin oman sijaislistan lääkeluvallisia henkilöitä, heidän ollessa estyneitä kysytään sijaislistan lääkeluvattomia henkilöitä. Tarvittaessa sijainen rekrytoidaan vuokratyövoimaa välittävän palvelun kautta. Tarvittaessa myös palvelukotivastaava siirtyy asukastyöhön.

Opiskelijat voivat työskennellä sijaisuuksissa riittävän osaamisen varmistuttua. He eivät kuitenkaan osallistu lääkehoitoon eikä rajoittamistoimenpiteisiin. Opiskelija ei työskentele vuorossa yksin. Mikäli henkilöstöresurssit ovat tilapäisesti tavanomaista vähäisemmät, turvataan ensisijaisesti asukkaiden välttämätön hoito, ohjaus, lääkehoito, ravitsemus, hygienia ja turvallisuus. Tilannetta seurataan jatkuvasti ja tarvittavat sijaisjärjestelyt käynnistetään viivytyksettä. Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

Taulukko 2: Sirkkalanhelmen palvelukodin toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta.



Havaittu riski	Todennäköisyys	Vaikutus	Riskin vakavuus	Riskin hallintatoimet, pienentäminen tai poistaminen
Henkilöstösaatavuus ja laaja henkilöstöpoissaolo	Mahdollinen 2	Kohtalainen 3	Keskinkertainen $2 \times 3 = 6$	Rekrytointi ja hyvä perehdytys, koulutus, sijaisreservin ylläpitäminen
Pitkittynyt sähkökatko tai muu häiriötilanne	Mahdollinen 2	Kohtalainen 3	Keskinkertainen $2 \times 3 = 6$	Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma, varavirtalähteet, taskulamput, häiriötilanneohjeet ja yhteistyö viranomaisten kanssa
Paloturvallisuus	Mahdollinen 2	Kohtalainen 3	Merkittävä $2 \times 3 = 6$	Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, turvallisuuskävelyt, paloharjoitukset, automaattinen paloilmoin ja sprinklerijärjestelmä sekä henkilöstön perehdytys. Pelastustoimeen kirjatut varotoimet ovat asukkaiden, henkilöstön tiedossa ja niiden mukaan toimitaan arjessa.
Tietojärjestelmähäiriö tai käyttökatko (kirjaaminen/viestintä)	Mahdollinen 2	Minimaalinen 1	Vähäinen 2×1	Varamenettelyt tiedossa asiakastyön turvaamiseksi, häiriötilanneohjeet, käyttöoikeuksien hallinta ja häiriöiden raportointi sekä toimenpiteiden kirjaaminen.
Apuvälineiden ja laitteiden rikkoutuminen	Mahdollinen 2	Kohtalainen 2	Keskinkertainen $2 \times 2 = 4$	Säännölliset huollot, käyttöopastus ja vikailmoituskäytännöt toteutuvat.

3.3 Palveluiden turvallisuuden ja laadun varmistaminen



3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Palveluyksikön riskienhallinnasta vastaa palvelukotivastaava Kirsi Juvonen. Riskienhallinta toteutetaan yhteistyössä henkilöstön, palvelupäällikön, laatupäällikön sekä muiden vastuualueiden vastuuhenkilöiden kanssa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tunnistaa, arvioida ja ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä, poikkeamista ja epäkohdista.

Asumisyksikön palveluille asetetut laatuvaatimukset perustuvat voimassa olevaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, viranomaisohjeisiin, palvelujen järjestäjän sopimusvaatimuksiin sekä Honkalampi-konsernin omiin toimintaohjeisiin ja laatutavoitteisiin. Konsernilla on käytössä ISO 9001 sertifioitu laatujohtajärjestelmä. Palvelun tulee olla turvallista, laadukasta, asiakaslähtöistä, asukkaan yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa sekä asiakassuunnitelman mukaista. Vammaispalvelujen toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus, osallisuus, yhdenvertaisuus, yksilölliset tarpeet sekä oikeus saada tukea omien voimavarojensa ja kommunikointitaitojensa mukaisesti.

Laatua varmistetaan omavalvonnan, riskienhallinnan, asiakassuunnitelmien, lääkehoitosuunnitelman, pelastussuunnitelman, henkilöstön perehdytyksen, osaamisen seurannan, palautteiden, poikkeama- ja havaintoilmoitusten, auditointien ja säännöllisen arvioinnin avulla. Laadunhallinnan mittareina seurataan muun muassa poikkeamia, lääkepoikkeamia, läheltä piti -tilanteita, uhka- ja vaaratilanteita, palautteita, muistutuksia, henkilöstömitoituksen toteutumista, koulutusten ja lääkelupien ajantasaisuutta sekä omavalvontasuunnitelmien päivittämistä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti ajantasaisilla asiakassuunnitelmilla, asukkaan tunnistamisella, lääkehoidon turvallisilla käytännöillä, tarkistuslistoilla, perehdytyksellä, turvallisuuskävelyillä, apuvälineiden ja toimintaympäristön turvallisuuden seurannalla sekä poikkeamien järjestelmällisellä käsittelyllä. Lääkehoitoa toteuttavat vain työntekijät, joilla on tehtävään vaadittava osaaminen ja voimassa olevat lääkeluvat.

Digitaalisten järjestelmien ja mahdollisten etäyhteyksien turvallisuus varmistetaan Honkalampi-konsernin tietoturvasuunnitelman, tietosuojaohjeiden, käyttöoikeuksien hallinnan, henkilökohtaisten käyttäjätunnusten, henkilöstön perehdytyksen ja tietoturvapoikkeamien ilmoitusmenettelyn avulla.

3.3.2 Toimitilat ja välineet



Asumisyksikön toimitilat jakautuvat seuraavasti: Ryhmäkodin puolella on kuusi asukashuonetta. Jokaisella asukkaalla on oma wc ja suihku. Asumisyksikössä on myös kuusi erillistä yhtiötä, joissa on omat wc ja suihkutilat sekä keittiöt. Yksi huoneisto on muutettu kahdeksi erilliseksi huoneeksi, joissa on omat suihku ja wc-tilat.

Asukkaiden kodit ovat heidän henkilökohtaisia tilojaan ja niiden yksityisyyttä kunnioitetaan. Henkilökunta menee asukashuoneeseen vain asukkaan luvalla tai tilanteissa, joissa asiakkaan turvallisuus tai hoivan tarve sitä edellyttää. Asukas sisustaa kotinsa itse hankkimillaan huonekaluilla omien mieltymystensä mukaan.

Sauna, kodinhoitotila, yhteiskeittiö ja oleskelutila ovat kaikkien asukkaiden käytössä. Oma varastotila on 13 asukkaalla. Yhteen asuntoon ei kuulu erillistä varastotilaa.

Henkilökunnalle on sosiaalitila, jossa on wc ja suihku. Palvelukodilla on myös pieni ryhmätila, joka toimii ohjaajien ja palvelukotivastaavan toimistotilana. Siivoustarvikkeille on oma lukittu siivouskeskus. Kullekin toiminnolle on varattu oma tilansa, esim. pyykkiä käsitellään ja pestään kodinhoitohuoneessa. Toimisto, lääkekaappi ja ruokavarasto ovat lukittuja ja asukkaiden avaimet eivät käy näihin kohteisiin.

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat asukkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut suositukset. Palvelukodille on suunniteltu kuuden viikon kiertävä ruokalista, ravitsemusta tarkastellaan myös yksilöllisesti kunkin asukkaan tarpeen mukaisesti ja erityisruokavaliot huomioidaan. Sirkkalanhelmen palvelukodissa kaikki ateriat valmistetaan itse. Raaka-aineet tilataan Kespron verkkokaupan kautta 2 x vko. Kaikilla ruokahuoltoon osallistuvilla henkilöillä on hygieniapassi. Mahdollisuuksien mukaan ruuanvalmistukseen voi osallistua myös asukkaita. Halutessaan asukas voi valmistaa ruuat omassa asunnossaan ja tähän mahdollistetaan ohjaus.

Kiinteistöhuollosta vastaa Joensuun seudun talohuolto. Palvelukodille on nimetty kiinteistöhuollon vastuuhjaaja, jonka tehtäviin kuuluu kiinteistön turvallisuuden ja korjaustarpeiden tarkistukset. Kaikki ohjaajat ovat saaneet perehdytyksen kiinteistöhuollon korjaustarpeiden ilmoittamisesta talohuoltoon. Akuutit korjaustarpeet ilmoitetaan heti havaittua soittamalla tai sähköpostilla talohuollon yhteyshenkilölle.

Jokaisessa asuinhuoneessa on lämpömittarit. Lämpötiloja seurataan tarpeen mukaan ja poikkeamista ilmoitetaan talohuoltoon. Palvelukotivastaava käy keskustelua suurempien korjaustarpeiden tai laitehankintojen toteuttamisesta kiinteistön omistajan kanssa. Kiinteistön omistaa Honkalampi palvelukiinteistöt Oy. Vastuunjakotaulukko on laadittu ja se on omavalvontasuunnitelman liitteenä.



Terveydensuojelun valvontasuunnitelman mukainen tarkastus on toteutettu 19.2. 2026. Toimitilojen terveellisyyttä seurataan osana päivittäistä toimintaa. Huomiota kiinnitetään sisäilman laatuun, ilmanvaihtoon, lämpötilaan, valaistukseen, siisteyteen, esteettömyyteen sekä yleiseen turvallisuuteen. Havaitut puutteet ilmoitetaan viipymättä palvelukotivastaavalle, kiinteistöhuollolle tai kiinteistön omistajalle korjaavien toimenpiteiden käynnistämiseksi.

Tarvittavat apuvälineet hankitaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen apuvälinekeskuksen kautta tai ostetaan/vuokrataan palvelukodille. Tarvittaessa hoitosängyn ja siirtonosturin hankkii palveluntuottaja. Apuvälineen saapuessa, paikalla olevat ohjaajat saavat siihen käyttöopastuksen ja opastavat muita. Apuvälineiden hankintatiedot löytyvät kunkin asukkaan tiedoista. Uusille työntekijöille ja sijaisille apuvälineiden käyttöön opastus kuuluu aina perehdytysohjelmaan. Rikkoutuneita tai turvallisuusriskin aiheuttavia apuvälineitä ei käytetä ennen niiden korjaamista tai vaihtamista. Apuvälineiden, laitteiden ja muiden työvälineiden turvallista käyttöä varmistetaan käyttöopastuksella, perehdytyksellä sekä valmistajan huolto-ohjeiden mukaisilla määräaikaishuolloilla.

Toimitiloihin ja välineisiin liittyvät riskit ja niiden hallinta

Palveluyksikön toimitiloihin ja välineisiin liittyviä keskeisiä riskejä ovat palotilanteet, sähkökatkot, kiinteistön tekniset häiriöt, esteettömyyteen liittyvät puutteet, apuvälineiden rikkoutuminen, liukastumis- ja kompastumisvaarat sekä asiakkaiden yksityisyydensuojaan kohdistuvat riskit. Riskejä ehkäistään säännöllisillä turvallisuuskävelyillä, riskienarvioinneilla, kiinteistön kunnossapidolla, henkilöstön perehdytyksellä sekä pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmien mukaisella toiminnalla.

Asiakirjojen, lääkkeiden ja muiden luottamuksellisten tietojen säilytyksestä huolehditaan lukituissa tiloissa. Kuluttajakemikaalit, siivousaineet sekä muut turvallisuusriskin aiheuttavat aineet säilytetään lukituissa ja tarkoitukseen varatuissa tiloissa turvallisen käytön varmistamiseksi. Lääkekaapit, ruokavarasto, toimistotilat sekä muut henkilökunnan käyttöön tarkoitetut tilat pidetään lukittuina.

Rikkoutuneet, puutteelliset tai käyttötarkoitukseensa soveltumattomat välineet poistetaan välittömästi käytöstä, merkitään tarvittaessa käyttökiellossa oleviksi ja säilytetään siten, ettei niitä voida käyttää ennen korjausta tai vaihtamista. Havaituista vioista ilmoitetaan palvelukotivastaavalle tai muulle vastuuhenkilölle, joka huolehtii korjauksen, huollon tai välineen korvaamisen järjestämisestä.

Toimitilojen ja toimintaympäristön turvallisuutta arvioidaan myös säännöllisillä turvallisuuskävelyillä ja vuosittaisilla riskienarvioinneilla. Toimitiloihin liittyvät



havainnot, puutteet ja korjaustarpeet käsitellään tarvittaessa ajankohtaiskokouksissa sekä osana palveluyksikön riskienhallintaa.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta on palvelukotivastaava Kirsi Juvonen.

Palveluntuottajan tietosuojavastaava on laatu päällikkö Satu Seppäläinen, sähköposti satu.seppalainen@hl-s.fi, puh. 050 381 8511.

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, Honkalampi-konsernin tietosuojat ja tietoturvaohjeita, asiakastietojärjestelmän käyttöohjeita sekä tilaajan, kuten Siun soten, antamia ohjeita. Asiakas- ja potilastietoja käsitellään vain siinä laajuudessa kuin työtehtävien hoitaminen edellyttää. Tietoja saavat käsitellä vain ne työntekijät, joilla on siihen työtehtäviensä perusteella oikeus.

Vaatimusten noudattamisesta huolehditaan perehdytyksellä ja johtamisjärjestelmällä. Perehdytys sisältää tietosuojan, toimintayksikön työohjeet ja työhön liittyvät vaatimukset lainsäädännöstä ja tilaajilta. Perehdytys suoritetaan annetun ohjeen mukaisesti kohta kohdalta ja kirjataan läpi käydyksi. Laatu järjestelmän (ISO 9001) vaatimusten mukaisesti toimintayksiköt auditoidaan sisäisesti ja ulkoisesti ja saatuja tuloksia ja havaintoja käsitellään koko organisaatiossa. Vaatimusten noudattamisesta vastaavat toimintayksiköissä palvelukotivastaava Kirsi Juvonen ja palvelu päällikkö Saila Kosunen.

Henkilöstö perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn perehdytyksessä sekä suorittamalla vuosittain tietosuojakoulutus ja siihen liittyvä testi. Tietosuojakoulutus suoritetaan Navisec-palvelussa. Koulutukseen pääsee sisäisen Intran kautta. Palvelukotivastaava suunnittelee koulutusajan henkilöstölle työvuorolistaan ja tarkistaa järjestelmästä koulutuksen käydyksi.

Opiskelijoilla ei ole omia asiakastietojärjestelmän käyttäjätunnuksia. He eivät kirjaa asiakastietojärjestelmään itsenäisesti, vaan toimivat tietosuojakoulutetun ohjaajansa ohjauksessa ja valvonnassa. Opiskelijat perehdytetään salassapitoon, tietosuojaan ja asiakastietojen käsittelyn periaatteisiin ennen asiakastyöhön osallistumista.

Käyttöoikeudet myönnetään työntekijälle vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Palvelukotivastaava vastaa uusien käyttöoikeuksien tilaamisesta sekä siitä, että käyttöoikeudet poistetaan tai muutetaan viivytyksettä työntekijän tehtävän muuttuessa tai työsuhteen päättyessä.



Asukastietoja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Kirjaaminen kuuluu perehdytysohjelmaan. Perehdytyksestä vastuussa oleva ohjaaja ja tarvittaessa palvelukotivastaava perehdyttävät kirjaamisen käytäntöihin ja asiakastietojärjestelmään. Kirjaamiseen varataan aikaa ja se kuuluu jokaisen asukastyötä tekevän työnkuvaan. Kirjaukset voidaan tehdä myös yhdessä asukkaan kanssa. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen ja yhdessä asukkaan kanssa tehtävä kirjaaminen on yhtenä tavoitteena kirjaamisen laadun parantamiseksi sekä asiakastyön avoimuuden ja osallisuuden vahvistamisena. Yksityisten palveluntuottajien hyvinvointialueiden lukuun tuottamissa palveluissa muodostuneiden asiakirjojen käsittely ja arkistointi tapahtuvat Siun Soten turvallisuusyksikön ja tiedonhallintayksikön laatiman toimintaohjeen mukaisesti.

Asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus tarkastaa asiakasta koskevat tiedot sekä pyytää virheellisten tai puutteellisten tietojen korjaamista voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Tietopyynnöt ja korjauspyynnöt käsitellään rekisterinpitäjän ohjeiden mukaisesti.

Palveluntuottaja lähettää saamansa pyynnön sekä kopiot pyynnön kohteena olevista asiakastiedoista Siun Soten kirjaamoon suojatulla sähköpostilla tai postilla: Kirjaamo, M-talo, 3. krs. Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu. Kirjaamo välittää pyynnön käsiteltäväksi Siun Sotessa. Asiasta vastaava viranhaltija käsittelee pyynnön ja on tarvittaessa yhteydessä palveluntuottajaan. Palveluntuottaja voi kuitenkin keskustella asiakkaan laillisen edustajan (esim. huoltaja) tai muun tiedonsaantiin oikeutetun henkilön (esim. edunvalvoja) tai asiakkaan ilmoittaman yhteyshenkilön (esim. läheinen) kanssa asiakkaan päivittäisestä hoidosta ja palvelusta. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi asiakkaan vointiin tai lääkehoitoon liittyvät tiedustelut.

Mahdollisista tietosuoja- tai tietoturvapoikkeamista ilmoitetaan viipymättä palvelukotivastaavalle ja tarvittaessa tietosuojavastaavalle. Poikkeamia voivat olla esimerkiksi virheellinen kirjaus, asiakastiedon lähettäminen väärälle vastaanottajalle, asiakirjan katoaminen, epäily luvattomasta katselusta tai käyttäjätunnusten vaarantuminen. Poikkeamat selvitetään, korjaavat toimenpiteet toteutetaan ja henkilöstöä ohjeistetaan tarvittaessa uudelleen.

Tietosuojan toteutumista seurataan perehdytysten, vuosittaisten tietosuojakoulutusten, käyttöoikeuksien hallinnan, auditointien sekä tietosuoja- ja tietoturvapoikkeamien käsittelyn avulla. Havaittuihin puutteisiin puututaan viivytyksettä ja tarvittaessa henkilöstölle järjestetään lisäperehdytystä.

Huomioitavaa on kuitenkin, että mitään asiakkaan asiakastietoa (esimerkiksi lääkelistaa) ei saa luovuttaa tulosteena palveluntuottajan toimesta, vaan kyse on tällöin tietopyynnöstä, joka tulee käsitellä edellisessä kappaleessa olevan



ohjeistuksen mukaisesti. Palvelukotivastaava seuraa tietosuojan toteutumista ja ohjaa henkilöstöä oikeista toimintatavoista.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Sirkkalanhelmessä noudatetaan Honkalampi-säätiön tietoturvaohjetta, tietosuojaohjeita sekä asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevia toimintamalleja. Lisäksi organisaatiolla on Asiakastietolain mukainen tietosuoja, tietoturvaa sekä tietojärjestelmien käyttöä koskeva tietoturvasuunnitelma (6/2026). Digitaalisten järjestelmien ja teknologisten ratkaisujen käyttö perustuu asukkaiden palvelutarpeeseen, turvallisuuden varmistamiseen sekä henkilöstön perehdytykseen.

Honkalampi-säätiöllä on oma tietoturvaohje, jonka lukeminen kuuluu perehdytykseen. Tietoturvaohje on laadittu 14.12.2023. Ohje on päivitetty 29.9.2025. Käytössä oleva asiakastietojärjestelmä on DomaCare, joka on A-luokan tietojärjestelmä ja rekisteröity Astori-rekisteriin

Sirkkalanhelmessä on käytössä asiakkaan turvallisuutta ja avunsaantia tukevia turvarannekkeita. Turvarannekkeen avulla asiakas voi kutsua henkilökunnan paikalle, jolloin hälytys välittyy ohjaajien käytössä olevaan laitteeseen. Asukkaan painaessa rannekkeen painiketta hälytys tulee ohjaajan puhelimeen ja ohjaaja menee asukkaan luo viipymättä arvioimaan avun tarpeen. Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa Hoitajakutsu.fi/Sipilä puh 0440 100310 (janne@hoitajakutsu.fi). Turvarannekkeiden toimivuus testataan kerran viikossa maanantaisin vuorossa olevien ohjaajien toimesta. Toimintahäiriötilanteissa ollaan yhteydessä Hoitajakutsun yhteyshenkilöön. Turvarannekkeiden testaukset kirjataan asiakastietojärjestelmään asukashuomioihin.

Turvarannekkeen käyttöönotto perustuu asiakkaan yksilölliseen palveluntarpeeseen. Ennen käyttöönottoa arvioidaan laitteen soveltuvuus asiakkaalle, ja asiakkaalle sekä tarvittaessa hänen lailliselle edustajalleen annetaan tieto laitteen käyttötarkoituksesta, toiminnasta ja tietojen käsittelystä. Teknologiaa käytetään asiakkaan suostumuksella tai hänen laillisen edustajansa kanssa sovitulla tavalla. Turvaranneke mahdollistetaan tarpeen mukaan ja asukkaat sekä henkilöstö perehdytetään käyttöön.

Palvelukodissa on käytössä jatkuvaan verensokerin seurantaan tarkoitettua teknologiaa. Järjestelmä on asennettu toimittajan ohjeiden mukaisesti ja käyttöoikeudet on rajattu työtehtävien mukaisesti. Teknologian käyttö perustuu asiakkaan yksilölliseen palveluntarpeeseen ja terveydenhuollon arvioon. Seurantaan liittyvät tiedot kirjataan myös asiakastietojärjestelmään. Seurantatietoja hyödynnetään asiakkaan hoidon toteuttamisessa yhteistyössä terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.



Palvelukodille on nimetty digivastaava, joka tarvittaessa yhdessä palvelukotivastaavan kanssa perehdyttää tietojärjestelmiin. Henkilöstön koulutustarpeita arvioidaan säännöllisesti, ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan tietojärjestelmien poikkeamista ja tietoturvallisuuden häiriöistä palvelukotivastaavalle. Poikkeamat kirjataan RH-järjestelmään ja käsitellään tilanteen vaatimalla tavalla. Sähkökatkosten aiheuttamien vikatilanteiden varalle on hankittu kolme varavirtalähdettä ja otsalamppuja.

Palvelukodilla ei ole kameravalvontaa eikä liiketunnistimia ulko-ovissa.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Kaikilta työntekijöiltä vaaditaan tartuntatautilain 48§ rokotusten voimassaolo ja henkilöstö on vastuussa rokotusten ajantasaisuudesta. Henkilöstö ohjataan huolehtimaan tartuntatautilain ja työterveyshuollonsuositusten mukaisista rokotuksista. Sirkkalanhelmen vakituisesta henkilökunnasta kaikilla on voimassa oleva hygieniatodistus. Vakituinen henkilökunta opastaa opiskelijat ja lyhytaikaiset sijaiset hygieniosaamisessa. Opiskelijaterveydenhuolto vastaa opiskelijoiden rokotesuojasta. Yli kolme kuukautta pidempään olevilla sijaisilla tulee olla hygieniosaamistodistus. Palvelukotivastaava tarkistaa todistuksen.

Jokainen työntekijä kantaa vastuunsa omasta hygieniosaamisestaan: siistit ja asianmukaiset työasut, säännöllinen käsien pesu, desinfiointi ja asianmukaiset suojakäsineet. Palvelukodille on nimetty hygieniavastuuohjaaja, joka mahdollisuuksien mukaan osallistuu Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikön järjestämiin Teams-tapaamisiin, ja tuo sieltä tarvittavan tiedon työyhteisöön. Hygieniohjeiden noudattamista seurataan päivittäisessä työssä, perehdytyksen yhteydessä, työyhteisön ohjauksella sekä poikkeamien käsittelyn yhteydessä. Havaittuihin puutteisiin puututaan välittömästi ja tarvittaessa henkilöstölle järjestetään lisäperehdytystä.

Tyypillisimmät palvelukodissa esiintyvät infektiot ovat ylähengitystieinfektiot ja vatsataudit, kuten norovirusinfektiot. Infektioiden leviämistä ehkäistään hyvällä käsihygienialla, suojainten asianmukaisella käytöllä, työ- ja toimintatapojen ohjauksella sekä puhtaanapidolla. Käsihuuhdetta on saatavilla kaikissa asukashuoneissa, toimistossa, keittiössä ja eteistiloissa.

Hoitoon liittyvä infektio pyritään tunnistamaan asukkaan voinnin ja toimintakyvyn päivittäisellä seurannalla. Havaitut infektiot, tartuntataudit ja epidemiaepäilyt kirjataan asiakastietojärjestelmään ja niistä ollaan tarvittaessa yhteydessä terveydenhuollon palveluihin. Tartuntatauti- ja epidemiatilanteissa toimitaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikön ohjeiden mukaisesti.



Sairastunut asukas voidaan tarvittaessa hoitaa omassa huoneessaan ja siivousta sekä hygieniatoimenpiteitä tehostetaan tilanteen edellyttämällä tavalla. Puhelimet, tietokoneiden näppäimistöt ja ovien kahvat puhdistetaan yövuoroissa ja tarvittaessa useammin. Henkilöstölle on saatavilla suojavarusteet ja ohjeet niiden käyttöön. Varmistamme ajantasaiset ohjeistukset Siun Soten infektioiden torjuntayksiköstä ja toimimme annettujen ohjeiden mukaisesti

Palvelukotivastaava seuraa infektioiden ja tarttuviin sairauksiin sairastuneiden määrää sekä toteuttaa tarvittavat toimenpiteet yhteistyössä infektioiden torjuntayksikön kanssa. Infektioiden torjuntaa koskevissa kysymyksissä henkilöstö voi olla yhteydessä infektioiden torjuntayksikköön, puh. 013 330 9042.

Asukkaiden huoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta on laadittu siivoussuunnitelma, joka on nähtävillä siivoukskansiossa. Työntekijät on perehdytetty siivousvälineiden ja puhdistusaineiden oikeaoppiseen käyttöön. Kerran viikossa palvelukodilla käy puhdistusalan ammattilainen siivoamassa yhteiset tilat. Lisäksi palvelukodilla työskentelee palkkatuella palkattu henkilö, jonka tehtäviin kuuluu yhteisten tilojen siistiminen ja yhden asukashuoneen siivous. Pääsääntöisesti asukkaat siivoavat omat huoneensa tai asuntonsa itse ja saavat tarvittaessa yksilöllistä ohjausta ja tukea.

Mikrobiologiset pintapuhdistusnäytteet otetaan kerran vuodessa. Siivous ja puhtaanapito toteutetaan hygieniasuunnitelman mukaisesti.

Pyykkihuollosta vastaa ohjaaja tai asukas itse yksilöllisen tuen tarpeen mukaisesti. Puhdistusaineet säilytetään lukitussa siivouskeskuksessa. Tartuntavaaralliset eritepyykkiä käsitellään erillään muusta pyykistä ja tarvittaessa käytetään infektiopyykkipusseja.

Jätehuollosta on tehty sopimus Lassila & Tikanoja Oy:n kanssa. Jätteet lajitellaan biojätteisiin ja sekajätteisiin ja viedään jätevarastoon niille varattuihin astioihin. Asumisyksikössä harjoitellaan tavaroiden lajittelua asukkaiden kanssa. Lämpimään varastoon on sijoitettu hylly, jossa on kuvilla varustetut astiat pahvia, pattereita, lasia ja metallia varten. Asukkaat ja ohjaajat huolehtivat yhdessä kierrätettävien tavaroiden viemisen lähellä olevaan kierrätyspisteeseen. Riskijäte käsittää poistolääkkeet ja insuliinin mittauksessa käytetyt neulat sekä insuliinikynän neulan. Näille on varattu asianmukaiset riskijäteastiat.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma



Sirkkalanhelmen palvelukodin vastuusairaanhoitaja sekä palvelukotivastaava käyvät lääkehoitosuunnitelman vuosittain läpi STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti ja tekevät tarvittavat muutokset. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Niinivaaran terveyskeskuksen johtava lääkäri. Jokaisen lääkehoitoon osallistuvan henkilön on allekirjoitettava lukeneensa lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoito kuuluu perehdytysohjelmaan ja lääkehoidon perehdytykseen on oma lomake. Palvelukodin asukkaat käyttävät julkista terveydenhuollon sekä hyvinvointialueen vammaispalveluiden asiantuntijapalveluja. Asukkaiden lääkehoidosta vastaa hoitava lääkäri sekä palvelukodin lääkehoitoon osallistuva henkilöstö. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 23.4.2026. Palvelukodin vastuusairaanhoitaja on Elina Tossavainen p. 050 3886670. Sairaanhoitaja Sirkkalanhelmessä kerran viikossa ja tavoitettavissa puhelimitse arkipäivisin.

Sirkkalanhelmessä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ohjaajan tehtävissä. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan, että jokaisessa vuorossa on vähintään yksi, yleensä kaksi, lääkehoitoon koulutettua ja perehdytettyä, sote-tutkinnon suorittanutta ohjaajaa, jotka vastaavat vuoron lääkehoidosta. Näin toimitaan myös äkillisten poissaolojen ja ennalta tiedettyinä loma-aikoina. Vuokratyöfirman kautta olevat sote-tutkinnon omaavat sijaiset eivät hoida lääkehoitoa työvuorossaan.

Palvelukotivastaava tarkastaa työnsä aloittavan osaamisen ja yksilölliset valmiudet lääkehoidon toteuttamiseen. Mahdollinen osaamisen vaje korjataan riittävällä lääkehoidon koulutuksella. Lääkehoitoon perehdyttäminen tapahtuu työntekijän koulutustausta ja kokemus huomioiden. Palvelukotivastaava myöntää lääkeoikeudet toimipaikkaperehdytyksen ja onnistuneen jako- ja antonäytön perusteella. Niinivaaran terveyskeskuksen ylilääkäri allekirjoittaa lääkeluvat. Palvelukotivastaava arvioi työskentelyn aikana osaamista ja toimii tarvittaessa sen mukaan: lisäkoulutustarve, uusintanäyttö, oikeuksien tarkistaminen. Kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä tulee olla voimassa oleva Love-opinnot. Love on voimassa viisi vuotta ja niiden voimassaolo on merkitty lääkehoidon kansioon. Palvelukotivastaava seuraa voimassaoloa ja tarvittaessa tilaa uuden koulutuksen. Kaikki työntekijät antavat uusintanäytöt Love-opinnot suoritettuaan. Pistonäytöt varmistaa sairaanhoitaja.

Jos yksikössä havaitaan lääkkeiden väärinkäyttöä, siihen reagoidaan heti. Palvelukotivastaavan johdolla selvitetään, miksi tiettyjen lääkkeiden kulutus yksikössä on lisääntynyt. Lääkkeiden väärinkäyttöä on myös muiden lääkkeiden kuin huumausainelääkkeiden tai PKV-lääkkeiden ottaminen omaan käyttöön. Minkään asukkaalle tilatun lääkevalmisteen käyttö ei ole henkilökunnalle sallittua, eikä yksikössä säilytetä henkilökunnan käyttöön tarkoitettua lääkevarastoa. Jos lääkkeiden väärinkäyttöä havaitaan, noudatetaan organisaation päihdeohjelmaa ja ohjataan tarvittaessa työterveyshuoltoon. Mahdolliset lääkehävikit, lääkevarkausepäilyt tai



muut lääkkeiden käsittelyyn liittyvät poikkeamat selvitetään välittömästi. Tilanteesta ilmoitetaan palvelupäällikölle, vastuusairaanhoidajalle sekä tarvittaessa viranomaisille organisaation ohjeiden mukaisesti.

Kaikki lääkepoikkeamat ja lääkitykseen liittyvät läheltä piti-tilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä OP-riskienhallintajärjestelmään. Nämä käydään kuukausittain läpi työyhteisöpalaverissa. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan lääkehoidon perehdytysten, lääkelupien voimassaolon seurannan, lääkehoidon näyttöjen, lääkehoidon auditointien sekä lääke- ja läheltä piti -poikkeamien käsittelyn avulla. Tarvittavat muutokset kirjataan lääkehoitosuunnitelmaan ja henkilöstö perehdytetään muutoksiin. Lääkkeiden tai rokotteiden epäillyistä haittavaikutuksista ilmoitetaan hoitavalle lääkärille ja tarvittaessa tehdään haittavaikutusilmoitus Fimean ohjeiden mukaisesti.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö on palvelukotivastaava Kirsi Juvonen, puh. 050 388 6639, sähköposti kirsi.juvonen@hl-s.fi. Palveluyksikössä noudatetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisia velvoitteita. Lääkinnällisiä laitteita käytetään valmistajan ohjeiden mukaisesti, niiden käyttöön perehdytetään asianmukaisesti ja laitteiden turvallista käyttöä, huoltoa sekä toimintakuntoa seurataan säännöllisesti. Mahdolliset vaaratilanteet käsitellään viivytyksettä ja niistä tehdään tarvittavat ilmoitukset Fimean ohjeiden mukaisesti.

Palvelukodilla on käytössä verenpainemittari, kuumemittari, pulssioksimetri, verensokerimittari, henkilönostin, Libre-verensokeriseuranta sekä CPAP-laite. Uuden laitteen perehdytyksestä vastaa vuorossa oleva ohjaaja, joka on vastaanottamassa laitetta. Uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään laitekohtaisella perehdytyksellä ennen laitteen itsenäistä käyttöä. Osaamista pidetään yllä käytännön ohjauksella ja tarvittaessa lisäkoulutuksella. Laitteiden käytöstä on myös kirjalliset ohjeet, jotka löytyvät kyseisiä laitteita käyttävien asukkaiden huoneista. Libre-verensokerimittauksen ja CPAP-laitteiston toimivuudesta ja huollosta vastaa hyvinvointialueen ammattihenkilöstö. Verenpainemittarin kalibroinnin hoitaa Joensuun uusi apteekki. Henkilökunta on ohjeistettu Fimean vaaratilanneilmoitusta koskevien ohjeiden mukaisesti ja vaaratilanneilmoitus laaditaan yhdessä palvelukotivastaavan kanssa.

Palveluyksikössä käytössä olevista lääkinnällisistä laitteista ylläpidetään laitekohtaisia tietoja, joista voidaan tunnistaa laitteen valmistaja, malli, hankinta- tai käyttöönottotiedot sekä huolto- ja tarkastustiedot. Asiakaskohtaisesti käytettävät apuvälineet dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään. Vialliset tai turvallisuusriskin aiheuttavat lääkinnälliset laitteet poistetaan välittömästi käytöstä. Havaituista vioista ilmoitetaan palvelukotivastaavalle ja tarvittaessa laitteen toimittajalle tai huollosta



vastaavalle taholle. Laite otetaan uudelleen käyttöön vasta korjauksen tai vaihtamisen jälkeen.

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

Taulukko 3: Palvelukodin toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Havaittu riski	Todennäköisyy s	Vaikutus	Riskin vakavuus	Riskin hallintatoimet, pienentäminen tai poistaminen
Uhka- ja vaaratilanteet	Todennäköine n 3	Keskinkertainen 2	Kohtalaine n $3 \times 2 = 6$	Asukkaiden hyvinvointi, koulutus, ohjeistukset, perehdytys, ennakointi
Tietosuoja- tai tietoturvaloukkau s	Mahdollinen 2	Keskinkertainen 3	Kohtalaine n $2 \times 3 = 6$	Virustorjunnat, ohjelmistot, käyttäjien huolellinen toiminta tietoturvallisesti
Tiedonkulun puutteet	Mahdollinen 2	Keskinkertainen 3	Merkittävä $2 \times 3 = 6$	Sisäisten tiedotuskanavien käyttö ja aktiivinen seuranta. Yhteisön tiedonkulun varmistaminen ja yksikössä sovittujen viestintäohjeiden noudattaminen.
Infektiot, tarttuvat taudit	Mahdollinen 2	Keskinkertainen 3	Merkittävä $2 \times 3 = 6$	Käsihygienia, suojainten käyttö, rokotussuoja, siivouksen tehostaminen, eristystoimet, hygieniaoheiden noudattaminen ja yhteys infektioiden torjuntayksikköön.
Lääkepoikkeama	Mahdollinen 2	Kriittinen 4	Suuri $2 \times 4 = 8$	Lääkehoitosuunnitelma, LOVe-koulutukset, lääkeluvat, perehdytys, lääkehoidon näyttökäytännöt, tarkistukset sekä lääke- ja läheltä piti -poikkeamien käsittely.



Havaittu riski	Todennäköisyy s	Vaikutus	Riskin vakavuus	Riskin hallintatoimet, pienentäminen tai poistaminen
Lääkinnällisen laitteen toimintahäiriö tai virheellinen käyttö	Epätodennäkö inen 1	Keskinkertainen 3	Kohtalaine n 1 x 3	Perehdytys laitteen käyttöön, määräaikaishuolloista huolehtiminen.
Asukas poistuu palvelukodilta ilman, että henkilöstö tietää hänen olinpaikkaansa.	Mahdollinen 2	Keskinkertainen 3	Kohtalaine n 2 x 3 = 6	Asukkaita ohjataan kertomaan poistumisestaan ja arvioidusta paluuaajasta. Mikäli asukkaan olinpaikka ei ole tiedossa, yritetään tavoittaa asukas puhelimitse ja ollaan yhteydessä asukkaan sovittuihin yhteyshenkilöihin. Kiireellisyys arvioidaan asukkaan toimintakyvyn, terveydentilan ja turvallisuusriskin perusteella. Tarvittaessa tehdään ilmoitus häätäkeskukseen ja toimitaan viranomaisten ohjeiden mukaisesti.
Asiattomat henkilöt, murrot tai ilkivalta vaarantavat palvelukodin turvallisuutta	Mahdollinen 2	Keskinkertainen 3	Kohtalaine n 2 x 3 = 6	Ovet pidetään lukittuina klo 18.00–6.30. Yövuoron ohjaaja tarkistaa ovien ja ikkunoiden lukituksen. Piha-alue on valaistu. Tuntemattomilta henkilöiltä varmistetaan asioinnin tarkoitus ja yöllä ei lasketa vieraita ihmisiä sisälle. Tarvittaessa soitetaan 112.



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. Palvelukodissa työskentelee 9,5 lähihoitajaa, sosionomi, sairaanhoitaja (viikoittain paikan päällä) sekä palvelukotivastaava.

Henkilöstön riittävyyttä seurataan työvuorosuunnittelun, poissaoloseurannan ja henkilöstömitoituksen avulla. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan asiakkaiden yksilölliset tuen tarpeet, lääkehoidon toteuttaminen sekä turvallisuus.

Palvelukotivastaava tarkistaa uusien työntekijöiden koulutodistukset sekä tiedot JulkiTerhikistä. Rikosrekisteriote tarkistetaan kaikilta uusilta työntekijöiltä ja tiedot kirjataan henkilön perehdytyslomakkeeseen. Perehdytykseen on laadittu perehdytysohjeistus ja perehdytysvastuut on jaettu työntekijöiden vastuualueiden mukaisesti. Uusille sijaisille mahdollistetaan 2–4 perehdytysvuoroa työntekijän tarpeen mukaan. Palvelukotivastaava arvioi tarvittavien perehdytysvuorojen määrän. Työntekijän kielitaito arvioidaan suhteessa työtehtäviin. Työntekijän tulee kyetä ymmärtämään asiakkaita, kirjaamaan asiakastietojärjestelmään sekä toimimaan turvallisesti työyhteisössä.

Äkillisissä poissaolotilanteissa sijaisia hankitaan ensisijaisesti Sirkkalanhelmen omasta sijaisresurssista tai muista Honkalammen asumispalveluyksiköistä. Tarvittaessa käytetään henkilöstövuokrauspalvelua. Sijaisilta edellytetään tehtävän vaatimaa koulutusta, osaamista ja perehdytystä. Opiskelijat voivat työskennellä sijaisuuksissa riittävän osaamisen varmistuttua. He eivät kuitenkaan osallistu lääkehoitoon eikä rajoittamistoimenpiteisiin. Opiskelija ei työskentele vuorossa yksin. Palvelukotivastaava varmistaa ennen sijaisuuden alkamista opiskelijan opintojen vaiheen, osaamisen sekä oikeuden toimia tilapäisesti ammattihenkilön tehtävissä. Opiskelijan työskentely tapahtuu nimettyjen työntekijöiden ohjauksessa ja valvonnassa.

Palvelukotivastaava seuraa henkilöstön koulutus- ja osaamistarpeita sekä huolehtii täydennyskoulutusveloitteen toteutumisesta. Henkilöstölle järjestetään tarvittaessa lisäkoulutusta, ja koko vakituista henkilöstöä koskeva koulutus pyritään järjestämään vuosittain. Myös henkilöstön koulutustoiveita pyritään huomioimaan mahdollisuuksien mukaan. Henkilöstön osaamista seurataan perehdytyksen, koulutusten, lääkelupien, työskentelyn havainnoinnin sekä kehityskeskustelujen avulla. Havaittuihin osaamisvajaisiin puututaan lisäperehdytyksellä, ohjauksella, työnopastuksella tai koulutuksella.



Henkilöstöltä kerätään palautetta vuosittain Signi-kyselyn avulla sekä yhteisen avoimen keskustelun kautta. Signi-kyselyjen tulokset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja tulosten perusteella on laadittu yhteiset tavoitteet. Tavoitteiden tarkastelu tehdään työyhteisökokouksissa. Henkilöstö voi antaa palautetta omalle esihenkilölle, joka käsittelee palautteen ja tarvittaessa toimittaa sen palvelupäällikölle käsittelyyn. Palautteet ja niihin saadut vastaukset käsitellään henkilöstön kanssa tai henkilökohtaisesti palautteen antajan kanssa, riippuen mitä asia koskee. Kehittämisehdotukset huomioidaan esim. omavalvontasuunnitelmien päivittämisessä.

Jokainen työntekijä perehdytetään noudattamaan työpaikalla laadittuja turvallisuusohjeita, ottamaan huomioon vaaratekijät ja ilmoittamaan työympäristössään havaitsemistaan puutteista esimiehelleen tai työsuojeluvaltuutetulle. Työsuojelu on osa jokapäiväistä työntekoa ja toimintatapoja; se on yhteistyötä ja kaikkien työpaikalla työskentelevien vastuulla. Jokaisen on tunnettava oma työympäristönsä, tunnettava sen vaarat sekä osattava suojautua niiltä. Riskienhallinnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä, turvallisuuskoulutuksilla, poikkeamien käsittelyllä sekä osallistumalla riskien arviointiin. Henkilöstöä ohjeistetaan toimimaan yksikön turvallisuus- ja toimintaohjeiden mukaisesti myös tilanteissa, joissa riski on toteutunut.

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

Taulukko 4: Sirkkalanhelmen palvelukodin toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta.

Havaittu riski	Todennäköisyys	Vaikutus	Riskin vakavuus	Riskin hallintatoimet, pienentäminen tai poistaminen
Osaavan henkilöstön riittävyys ja saatavuus	Mahdollinen 2	Merkittävä 3	Keskinkertainen $2 \times 3 = 6$	Aktiivinen rekrytointi, opiskelijayhteistyö
Henkilöstön poissaolot	Mahdollinen 2	Merkittävä 3	Keskinkertainen $2 \times 3 = 6$	Työntekijöiden kuuleminen, varhaisen välittämisen keskustelut, hyvä työilmapiiri
Henkilöstön kuormitus ja jaksaminen	Mahdollinen 2	Kohtalainen 2	Keskinkertainen $2 \times 2 = 4$	Työvuorosuunnittelu, vastuunjako, työtehtävät, esihenkilötyö
Jaksotyö	Mahdollinen 2	Kohtalainen 2	Keskinkertainen $2 \times 2 = 4$	Hyvä ja tasapuolinen työvuorosuunnittelu, yksilöllisten toiveiden huomioiminen



3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asukkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Asukkaan asema ja oikeudet tulevat varmistetuksi Sirkkalanhelmessä lainsäädännöllä, omavalvonnalla, viranomaisvalvonnalla sekä arjen käytännöillä. Keskeinen perusta on asukkaan ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden ja turvallisen hoidon turvaaminen.

Sirkkalanhelmen asukkaiden tiedonsaantioikeus ja osallisuus varmistetaan siten, että he saavat ymmärrettävää tietoa omista asioistaan ja voivat osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon mahdollisimman täysipainoisesti. Tietoa annetaan suullisesti ja/tai kirjallisesti ja tarvittaessa käytetään tulkkausta, kuvia tai muita kommunikoinnin tukikeinoja. Asukkaiden kielelliset oikeudet turvataan käyttämällä asukkaan ymmärtämää kieltä ja kommunikaatiomenetelmiä. Tarvittaessa hyödynnetään selkokieltä, kuvia, tukiviittomia, puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä sekä tulkkauspalveluita. Asukkaalle annetaan tietoa hänen ymmärtämällään tavalla ja riittävästi aikaa asian käsittelyyn.

Palvelukodin asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö on asukkaan omaohjaaja ja palvelukotivastaava Kirsi Juvonen.

Asiakkaan oikeusturva

Asukkaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluasumiseen, hyvään kohteluun sekä yhdenvertaiseen ja syrjimättömään palveluun. Asukasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan, yksityisyyttään ja itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Palveluun, hoitoon tai kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä asiasta muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä myös asukkaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen silloin, kun asukas ei itse kykene tekemään muistutusta tai on menehtynyt. Muistutus osoitetaan Sirkkalanhelmen palvelukotivastaavalle tai Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimivaltaiselle viranhaltijalle.

Muistutuksen vastaanottaja: Kirsi Juvonen p. 0503664953 kirsi.juvonen@hl-s.fi

Ohjeet muistutuksen tai kantelun tekemiseen löytyvät Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta. [Muistutus tai kantelu sosiaali- tai terveydenhuollosta](#). Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä myös suullinen muistutus on mahdollinen. Muistutus käsitellään ilman aiheetonta viivytystä, se kirjataan saapuneeksi ja sen selvittäminen aloitetaan viipymättä. Muistutukseen annetaan kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena aikana pidetään pääsääntöisesti yhtä kuukautta. Mikäli asian selvittäminen edellyttää tavanomaista laajempaa selvitystyötä, vastausaika voi olla enintään kaksi kuukautta. Henkilöstön toimintaan liittyvät muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset ja muut yhteydenotot voidaan tehdä Siun soten sähköisessä muistutuspalvelussa:



Muistutus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluun, hoitoon tai kohteluun liittyen.

Kantelu voidaan tehdä valvovalle viranomaiselle, jos muistutuksen käsittely ei johda tyydyttävään lopputulokseen tai kyse on vakavasta epäkohdasta. Kantelu osoitetaan Lupa- ja valvontavirastolle (LVV).

Muistutusten, kanteluiden ja muiden valvontapäätösten käsittelystä toimintayksikössä vastaa palvelukotivastaava ja tarvittaessa palvelupäällikkö. Niiden perusteella tehtävät muutokset toimintaan, omavalvontaan ja ohjeistuksiin käsitellään työyhteisössä ja tarvittavat kehittämistoimenpiteet toteutetaan viivytyksettä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo asiakkaita, miten toimia omassa asiassa. Asiakas voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasvastaavaan, jos on tyytymätön saamaasi palveluun tai kohteluun sosiaalihuollon yksikössä tai kaipaa neuvontaa oikeuksista asiakkaana. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäviä ovat muun muassa neuvoa sosiaalihuollon asiakaslain mukaisissa asioissa, neuvoa ja avustaa muistutuksen ja potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä sekä tiedottaa asiakasta oikeuksistaan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tavoittaa osoitteesta:

Sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi, p. 013-3308265 tai 013330 8268, ma-pe klo 9-11. Siun sote, Torikatu 18A 3krs, 80100 Joensuu.

Kuluttajaneuvonta auttaa asumispalveluun liittyvissä kysymyksissä ja riitatilanteissa. Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaneuvonnassa voi asioida puhelimitse soittamalla numeroon 09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15). Kuluttajaneuvonnan kanssa voi asioida myös sähköisesti <https://asiointi.kkv.fi/asiointi/fi>

Edunvalvonta ja asioiden hoitaminen

Sirkkalanhelmessä asukkaiden edunvalvonta toteutuu asukkaan oikeuksia, itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta kunnioittaen. Asukkaita tuetaan osallistumaan itseään koskevaan päätöksentekoon heidän toimintakykynsä mukaisesti. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään omaisten, virallisen edunvalvojan sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Asukkaiden taloudellisia asioita hoidetaan sovittujen ohjeiden ja lainsäädännön mukaisesti, ja ne on kirjattu asiakassuunnitelmaan.

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Päivittäisissä toiminnoissa selviytymisessä tarvittava tuki, ohjaus ja huolenpito perustuvat yksilölliseen asiakassuunnitelmaan. Suunnitelman mukaisesti toteutetaan myös fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämistä. Asukasta aktivoidaan omatoimisuuteen, sosiaaliseen kanssakäymiseen, yhdessä tekemiseen ja



ryhmämuotoisiin toimintoihin osallistumiseen. Harrastukset ja yksikön ulkopuolinen tekeminen sekä päiväaikainen toiminta ovat mahdollisia asukaslähtöisesti. Asukkaan toimintakykyä arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa ja tilannekohtaisesti soveltuvin arviointimenetelmin (havainnointi, haastattelu, kyselyt, testi tai mittaus tai näiden yhdistelmä).

Sirkkalanhelmessä käytetään RAI ID- arviointimenetelmää osana toimintakyvyn arviointia. Arviointi päivitetään säännöllisesti, vähintään puolivuositain tai tarpeen mukaan. Sirkkalanhelmessä on nimetyt RAI-vastaavat, jotka vastaavat arviointien toteutumisesta yhteistyössä asukkaan omaohjaajan kanssa. RAI-arvioinnissa huomioidaan asukkaan oma näkemys sekä tarvittaessa läheisten näkemykset. Arvioinnin tuloksia hyödynnetään yhdessä Miun elämä -suunnitelman, itsemääräämisoikeussuunnitelman sekä asukkaan ja läheisten näkemysten kanssa asiakassuunnitelman tavoitteiden laadinnassa ja päivittämisessä. RAI-arvioinnin tukena käytetään asukkaan Miun elämä - ja itsemääräämisoikeussuunnitelmaa sekä yksilöllisen elämänsuunnittelun (YKS) työkaluja, kuten erilaisia karttoja sekä polku- ja positiivisen riskienhallinnan työkalua. Arvioinnista saadut tulokset kirjataan tavoitteiksi asiakastietojärjestelmään ja niitä hyödynnetään suunnitelmallisessa asukastyössä.

Asukas osallistuu oman asiakassuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen, huomioiden hänen mielipiteensä, toiveensa ja elämäntapansa. Päätökset tehdään ensisijaisesti yhdessä asukkaan kanssa. Tarvittaessa päätöksenteossa huomioidaan asukkaan etu, toimintakyky ja lainsäädäntö, ja ratkaisut perustellaan ja kirjataan asianmukaisesti. Asiakassuunnitelmapalaveriin osallistuvat asukkaan lisäksi hänen elämänsä kannalta tärkeät läheiset, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat sekä muut asukkaalle tärkeät henkilöt, jotka asukas haluaa kutsua paikalle.

Toimintakykyyn, hyvinvointiin ja kuntouttavaan toimintaan liittyvät huomioid kirjataan asiakastietojärjestelmään. Omaohjaajat seuraavat tavoitteiden toteutumista ja päivittävät Miun elämä- suunnitelmaa puolivuositain tai tarpeen mukaan yhdessä asukkaan kanssa. Omaohjaajat huolehtivat yksilöllisesti kunkin asukkaan eri osa-alueiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisestä. Omaohjaajat huolehtivat, että asiat tuodaan työyhteisön palaveriin ja kirjaukset tehdään asianmukaisesti. Asiakassuunnitelmien tunteminen varmistetaan käymällä uudet asiakassuunnitelmat läpi henkilöstön kanssa. Omaohjaajat nostavat suunnitelmista keskeiset tavoitteet ja tuen tarpeet esille raportoinneissa sekä arjen työskentelyn tueksi. Asiakassuunnitelman tavoitteet kirjataan näkyvästi asiakastietojärjestelmään, asukkaan yleisnäkymään, jolloin ne ohjaavat päivittäistä työskentelyä ja kirjaamista. Näin asukkaan tavoitteet pysyvät osana arjen toimintaa ja niiden toteutumista voidaan seurata suunnitelmallisesti.



Asiakassuunnitelman lisäksi asukkaalle laaditaan Itsemääräämisoikeussuunnitelma, jossa kuvataan asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista tukevat toimintatavat sekä mahdolliset rajoittamistoimenpiteet. Palveluprosessin oikeellisuus varmistetaan siten, että palveluprosessit perustuvat asukkaan yksilölliseen asiakassuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä palvelun järjestävän viranomaisen sekä asukkaan läheisten kanssa. Kaikki merkittävimmät päätökset (kuten itsemääräämisoikeuden rajoittaminen) tehdään hyvinvointialueen asiantuntijatiimin ja asukkaan sosiaalityöntekijän päätöksiin nojaten. Yksikössä noudatetaan hyvää kirjaustapaa: palveluprosessi ja asukasta koskevat päätökset kirjataan asukkaiden tietoihin tarkasti ja ne ovat tarkistettavissa.

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne

Jos epäasiallista kohtelua/käyttäytymistä on esiintynyt asukasta kohtaan, käydään tapahtunut tilanne asukkaan kanssa läpi hänen ymmärtämällään tavalla ja arvioidaan, tarvitseeko hän mahdollisesti lisäapua asian käsittelyyn. Myös muiden tilanteeseen osallistuvien kanssa käydään asia läpi. Asukkaalle turvataan turvallisuuden tunne. Läheisiä tiedotetaan asukkaan kokemasta epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta mahdollisimman nopeasti. Yhdessä arvioidaan tapahtunut tilanne ja mietitään mahdolliset jatkotoimenpiteet.

Tapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja OP-riskienhallintajärjestelmään. Tapahtuma arvioidaan kokonaisuutena, ja sen perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet vastaavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi. Asukkaan, hänen edustajansa ja/tai läheisensä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista (muistutus, oikaisuvaatimus, valitus ja kantelu) on laadittu ohjeistus. Mikäli asukas, hänen läheisensä tai edustajansa on tyytymätön palveluun tai kohteluun eikä koe palautteen antamisen tai asiasta keskustelun yksikössä johtaneen tilanteen korjaantumiseen, palvelukotivastaava neuvoo tarvittaessa muistutuksen, oikaisuvaatimuksen, valituksen tai kantelun tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan sekä kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ovat nähtävillä asumisyksikön ilmoitustaululla.

Osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutuminen

Ohjaus- ja hoitotyö tehdään asukasta kuullen ja arkipäivän valintoja mahdollistaen. Asukkaiden verkostoista tulleita kuntoutusohjeita noudatetaan ohjeistusten mukaisesti. Asukkaille järjestetään yksilöllisiä asukastuokioita sekä ryhmämuotoista viriketoimintaa. Toimintojen toteutumista seurataan asiakastietojärjestelmän kirjauksien perusteella ja toteumat käsitellään työyhteisön kanssa ajankohtaiskokouksissa. Asukaskokous järjestetään joka kuukauden 1. lauantai. Asukaskokouksessa asukkailla on mahdollisuus yhdessä ohjaajien kanssa tarkastella kuukauden tapahtumia ja esittää toiveita viriketoimintaan.

Asukkaat osallistuvat omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon ja kommunikoinnin tukena käytetään tukiviittomia, kuvia tai tarvittaessa



puhevammaisten tulkkia. Asukkaiden kanssa laaditaan Miun Elämä- ja IMO-suunnitelmat, jotka päivitetään puolen vuoden välein. Päivittämisen ajankohta on kirjattu asukkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään. Omaohjaaja huolehtii suunnitelmien päivittämisestä.

Eri ikäisten asukkaiden, heidän läheistensä ja perheidensä näkemykset ovat tärkeä osa palvelun laadun, asukasturvallisuuden, osallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laadukas palvelu ja hyvä hoito voivat näyttäytyä eri tavoin asukkaiden, läheisten ja henkilöstön näkökulmasta, palautetta kerätään säännöllisesti toiminnan kehittämisen tueksi. Asukkaan ja läheisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemystensä ja toiveidensa huomioon ottamista palvelun suunnittelussa, toteutuksessa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Asukkaiden ja läheisten kanssa keskustellaan avoimesti, ja palautetta kerätään vuosittain kyselylomakkeilla sekä arjen vuorovaikutustilanteissa. Saatujen palautteiden yhteenveto käsitellään työyhteisön ajankohtaiskokouksessa. Palautteen perusteella tunnistetut kehittämistarpeet kirjataan tarvittaviksi toimenpiteiksi ja niiden toteutumista seurataan. Mikäli palaute koskee asioita, joihin palveluyksiköllä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa, tieto välitetään asiasta vastaavalle taholle.

Palautekyselyjen yhteenveto toimitetaan vuosittain Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vammaispalveluille osana palvelun laadun seurantaa ja kehittämistä.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoitustoimenpiteet

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukkaiden ymmärtäminen ja kuulluksi tuleminen varmistetaan tarvittaessa vaihtoehtoisin kommunikaatiomenetelmin, ja antamalla asukkaalle riittävästi aikaa asian ilmaisemiseen ja käsittelyyn. Asukkaille laadittavaan itsemääräämisoikeussuunnitelmaan kirjataan:

- itsemääräämiskyvyn alenemisen ilmeneminen ja asiat, joista asiakas kykenee itsenäisesti tekemään päätöksiä
- toimenpiteet ja keinot asukkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- asukkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- mahdollisimman itsenäisen elämän ensisijaiset toteuttamistavat ilman rajoittamistoimenpiteitä



- rajoitustoimenpiteet, joita arvioidaan jouduttavan käyttämään
- perustelut rajoitustoimenpiteen käytölle
- rajoitustoimenpiteen toteuttaminen
- rajoitustoimenpiteen seuranta ja valvonta
- asukkaan oma näkemys
- asukkaan hoitoon osallistuvan henkilökunnan näkemys
- asukkaan omaisen näkemys
- tiedonanto asukkaan hoitoon osallistuvalla henkilöllä/edunvalvojalla.

Suunnitelma tarkastetaan vähintään puolen vuoden välein yhdessä asukkaan ja tarvittaessa läheisten ja yhteistyötahojen kanssa. Suunnitelma tulee tarkistaa myös aina silloin, kun asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, itsemääräämisoikeuden tukemiseksi suunnitellut toimintatavat eivät osoittaudu tarkoituksenmukaisiksi tai asukkaan tilanteessa tulee tarve arvioida uusia rajoittamistoimenpiteitä. Pyrkimyksenä on, ettei itsemääräämisoikeutta tarvitsisi rajoittaa kenenkään kohdalla.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista ohjaa Honkalampi-säätiön ohje Asukkaan itsemääräämisoikeuden edistäminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö asumispalveluissa, jossa on määritelty toiminnan menettelytavat, vastuut ja kirjaamiskäytännöt. Lisämateriaalina toimii Itsemääräämisoikeus asumispalveluissa Opas työntekijöille.

Mahdolliset rajoittamistoimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja raportoidaan kuukausittain asukkaan omalle sosiaalityöntekijälle. Rajoittamispäätöksen tekee Hyvinvointialueen asiantuntija palvelujen päätöksiä tekevä vaativa moniammatillinen työryhmä (IMO-tiimi). Tiimiin kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä sekä psykologi. Tiimi tekee päätöksen rajoittamistoimenpiteistä. Rajoittamispäätöksiä ei tehdä, mikäli asukkaalla ei ole erityishuollon päätöstä. Erityishuollon päätöksen tekee päätöksiä tekevä vaativa monialainen työryhmä, johon kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä ja psykologi. Hakemuksen erityishuollosta tekee asukas itse tai hänen sosiaalityöntekijänsä.

Itsemääräämisoikeuteen kuuluu oikeus hallittuihin riskeihin. Asukkaalla tulee olla mahdollisuus kokeilla uusia asioita, kun mahdolliset riskit on tunnistettu ja käyty läpi hänen kanssaan. Asukkaalla on oikeus käydä esimerkiksi lenkillä, asioilla tai kotilomilla oman tahtonsa mukaisesti, vaikka toimintaan liittyisi riskejä. Tarvittaessa riskejä arvioidaan yhdessä asukkaan, läheisten ja sosiaalityöntekijän kanssa. Asukkaan tahdon mukaisesti voidaan sopia toimintatavoista myös silloin, kun toimintaan liittyy tunnistettuja riskejä. Vuorovaikutuksen onnistuminen on avain itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. Asukkaan asiakassuunnitelmaan kirjataan hänen käyttämänsä vuorovaikutuksen keinot ja menetelmät ja asukas arvioi myös itse omaa palvelutarvettaan, osallistuu palvelusuunnitteluun ja palveluiden toteutuksen



suunnitteluun sekä arviointiin. Itsemääräämisoikeuden edistämisen keinoina käytetään yksilökeskeistä elämän suunnittelua. Sen avulla saadaan välineitä asukkaan elämänlaadun parantamiseen ja hänen mielipiteensä aitoon kuulemiseen. Jokaiselle asukkaalle laaditaan Miun elämä- suunnitelma, joka sisältää seuraavat asiat: Asukkaan esittely, nykyinen tilanne ja elämän historia, ihmissuhteet, kommunikointi, tärkeät asiat elämässä, näistä asioista en pidä tai pelkää, terveys ja turvallisuus, tuki ja apu, jota tarvitsen, toiveet ja haaveet sekä näissä asioissa minun tulee vielä kehittyä.

Asukkaan asiallinen kohtelu ja epäkohtiin puuttuminen

Eettiset ohjeet ja perehdytys toimivat epäasiallisen kohtelun ehkäisevinä toimenpiteinä, samoin asukkaiden yhdessä laatimat pelisäännöt. Epäasiallista kohtelua ei sallita. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan asukkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sellaisen uhasta viipymättä esihenkilölle. Epäkohdista ilmoitetaan yksikön ilmoitusvelvollisuusohjeen mukaisesti. Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

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

Havaittu riski	Todennäköisyys	Vaikutus	Riskin vakavuus	Riskin hallintatoimet, pienentäminen tai poistaminen
Rajoitustoimenpiteiden oikeellisuus tai virheellinen käyttö	Epä-todennäköinen 1	Kohtalainen 2	Minimaalinen 1x2	Perehdytys rajoitustoimiin, lakeihin ja ohjeisiin. Ennakointi, asukkaan elämän yksilöllinen suunnittelu ja mukautukset rajoittamisen ehkäisemiseksi.
Toiminta vastoin asukkaan tahtoa	Epä-todennäköinen 1	Merkittävä 3	Pieni 1x3	Itsemääräämisoikeuteen perehtyminen, asukkaan elämän yksilöllinen suunnittelu ja ohjaustyön toteuttaminen. Ohjaustyön kulttuuri tukee asukkaan tahdon toteutumista.



4 Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Asumisyksikön omavalvonnan painopisteenä on riskienhallinta, jossa toimintaan ja palveluun liittyvät riskit, poikkeamat, läheltä piti- sekä vaara- ja uhkatilanteet tunnistetaan, arvioidaan ja käsitellään. Riskienhallintaan kuuluvat myös toiminnasta ja palvelusta tehtävät palautteet ja aloitteet. Asukasturvallisuuden kannalta on tärkeää tunnistaa jo ennalta kriittiset prosessit ja työvaiheet, jossa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteuttaminen ja asukkaiden turvallisuus voivat olla vaarassa. Vaatimusten ja tavoitteiden lähteitä ovat muun muassa asukkaat ja heidän edunvalvojansa ja läheisensä, palvelujen järjestäjät, lupa- ja valvontaviranomaiset, lainsäädäntö, henkilöstö ja organisaatio.

Riskienhallinnan vastuut ja velvollisuudet:

Riskien tunnistaminen kuuluu kaikille työntekijöille. Koko työyhteisö osallistuu riskien arviointiin ja riskianalyyseihin tekemiseen, ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä, poikkeamista, läheltä piti -tilanteista sekä uhka- ja vaaratilanteista. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa ja siinä kuvataan organisaation riskienhallinnan menettelytavat.

Organisaation johto vastaa riskienhallinnan ohjeistamisesta, resursoinnista sekä riskien tunnistamisen ja käsittelyn edellytysten järjestämisestä. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt toiminnan eri osa-alueille, ja vastuualueiden tehtävät on määritelty erikseen.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnan tukena käytetään:

- OP Riskienhallintajärjestelmää, johon henkilöstö kirjaa havaitut poikkeamat, riskit, läheltä piti -tilanteet sekä epäkohdat. Asiakaskohtaiset poikkeamat kirjataan lisäksi asiakastietojärjestelmään.
- Työsuojelun määräaikaista riskianalyysijärjestelmää ja niiden pohjalta laadittuja toimenpideohjelmia.
- Asumisyksikön omia riskikartoituksia ja niiden perusteella toteutettavia kehittämistoimenpiteitä.

Poikkeamien ilmoittaminen ja käsittely

Yksikössä poikkeamien hallinta jakaantuu seuraavasti:

- Asukkaaseen kohdistuvat lääkepoikkeamat, haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä OP Riskienhallintajärjestelmään. Muut toimintaan, työprosesseihin, työympäristöön, tietoturvaan tai



turvallisuuteen liittyvät poikkeamat, riskit ja läheltä piti -tilanteet kirjataan OP Riskienhallintajärjestelmään. Poikkeamien käsittelyssä arvioidaan tapahtuman syyt, tehdään tarvittaessa juurisyysanalyysi sekä sovitaan korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä. Tavoitteena on poistaa mahdollisuuksien mukaan tapahtuman taustalla olleet syyt, kehittää työprosesseja ja varmistaa, ettei vastaava poikkeama tai läheltä piti -tilanne toistu. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan tilanteen edellyttämällä tavalla viivytyksettä.

- Sisäisissä ja ulkoisissa auditoinneissa havaitut poikkeamat käsitellään samalla periaatteella. Tavoitteena on paitsi korjata havaittu epäkohta myös tunnistaa ja poistaa sen taustalla olevat syyt, jotta vastaava tilanne ei toistu.
- Työsuojeluun liittyvät poikkeamat käsitellään uhka- ja vaaratilanteina. Työtapaturmat sekä välitöntä fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa sisältäneet tilanteet ilmoitetaan viipymättä työsuojeluvaltuutetulle OP-Riskienhallintajärjestelmän kautta. Työsuojeluun liittyvät tapahtumat kirjataan OP-Riskienhallintajärjestelmään työsuojeluilmoituksena, minkä jälkeen työsuojeluvaltuutettu käsittelee asian yhdessä työsuojelutoimikunnan kanssa. Työsuojelutoimikunta seuraa tapahtuman selvittämistä sekä korjaavien ja ehkäisevien toimenpiteiden toteutumista. Muut toimintaan liittyvät poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja riskihavainnot kirjataan OP Riskienhallintajärjestelmään. Laatupäällikkö ohjaa ilmoitukset niiden käsittelystä vastaaville henkilöille sekä huolehtii raportoinnista ja seurannasta.

Poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden sekä uhka- ja vaaratilanteiden osalta henkilöstö voi toteuttaa jo välittömiä toimenpiteitä, mikäli asia ja tilanne sitä vaatii. Palvelukotivastaava huolehtii siitä, että myös ehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan niin, että vastaavaa ei enää tapahtuisi. Korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet edellyttävät, että tapahtumien syyt ja juurisyys analysoidaan. Ehkäiseviin toimenpiteisiin sisältyy tapahtumaa koskevan tiedon ja siitä opittujen asioiden levittäminen koko organisaatiossa. Korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä palvelukotivastaava tekee aina kirjaukset laatupäällikön ohjeiden mukaisesti.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuus

Asumisyksikön henkilöstöä sitoo Sosiaalihuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuus. Ammattihenkilön on tehtävä välittömästi ilmoitus toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen tekemistä varten on ohje asumispalveluiden Teamsissa olevissa ohjeissa ja lomakkeissa, mutta tarvittaessa tai kiireellisessä tapauksessa ilmoituksen voi tehdä myös vapaamuotoisesti, mutta se tulee aina kirjata – pelkkä suullinen ilmoitus ei riitä. Yksikön palvelukotivastaavan on kuitattava ilmoitus vastaan otetuksi ja hänen on välittömästi ryhdyttävä toimeen asian selvittämiseksi ja tarvittavien toimenpiteiden käynnistämiseksi epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Selvitykset ja toimenpiteet tulee kirjata. Palvelukotivastaava ilmoittaa asiasta palvelupäällikölle, joka ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen



sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaan asiakastietojärjestelmään. Palvelukotivastaava vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. **Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.**

Jokainen työntekijä perehdytetään noudattamaan työpaikalla laadittuja turvallisuusohjeita, ottamaan huomioon vaaratekijät ja ilmoittamaan työympäristössään havaitsemistaan puutteista esimiehelleen tai työsuojeluvaltuutetulle. Työsuojelu on osa jokapäiväistä työntekoa ja toimintatapoja; se on yhteistyötä ja kaikkien työpaikalla työskentelevien vastuulla. Jokaisen on tunnettava oma työympäristönsä, tunnettava sen vaarat sekä osattava suojautua niiltä.

Tietoturvaloukkauksista tehdään ilmoitus rekisterinpitäjälle viipymättä. Tietosuojavastaava arvioi ensin loukkauksen vakavuuden ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin tietosuojalain mukaisesti. Ilmoituksen tekemisestä tietosuojavastaavalle on vastuu jokaisella työntekijällä, kun havaitsee henkilötietojen käsittelyssä puutteita tai tapahtuneen virheen.

Palvelukotivastaava tiedottaa työ- ja tehtäväohjeisiin tehdyistä muutoksista ajankohtaiskokouksissa sekä huolehtii siitä, että henkilöstön käytössä ovat ajantasaiset ohjeet ja että vanhentuneet ohjeet poistetaan saatavilta. Mikäli tapahtuma koskee myös ulkopuolisia yhteistyötahoja, palvelukotivastaava tiedottaa heille tarvittavista korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä.

Asumisyksikön ja omaisten välinen tiivis ja avoin yhteydenpito madaltaa kynnystä tuoda epäkohtia ja riskejä henkilökunnan tietoon. Ensisijaisesti epäkohdat ja riskit ilmoitetaan kirjallisesti palvelukotivastaavalle sähköpostilla kirsi.juvonen@hl-s.fi tai suullisesti keskustelemalla palvelukodin ohjaajien tai palvelukotivastaavan kanssa. Mikäli keskustelu tai ilmoituksen käsittely ei johda asiaan tyytyväiseen ratkaisuun, asukas, hänen läheisensä tai edustajansa voi tehdä muistutuksen hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakaviin vaaratapahtumiin puututaan välittömästi, kun ne on saatu tietoon. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan tapahtumasta palvelukotivastaavalle ja/tai työsuojeluun. Vakavissa lääkepoikkeamissa otetaan yhteys myös päivystykseen tai ensihoitoon.

Kun vakava vaaratapahtuma on tullut palvelukotivastaavan tietoon, käynnistetään välittömästi tapahtuman selvittäminen, tilanteen hallinta ja tarvittavat turvaavat toimenpiteet. Selvitetään, miksi vakava vaaratapahtuma on päässyt syntymään.



Tarvittaessa toimitaan yhteistyössä viranomaisten kuten poliisin, ensihoidon tai pelastushenkilöstön saamien ohjeiden mukaisesti. Palvelukotivastaava vie tiedon palvelupäällikölle. Tapauskohteisesti tilanteen käsittelyssä on mukana palvelupäällikkö ja työsuojelu sekä tarvittaessa työterveyshuolto.

Tilanteen jälkipurku mahdollistetaan työnohjauksen tai työterveyshuollon kanssa. Mikäli vakava vaaratapahtuma edellyttää toimintaohjeiden laatimista tai päivittämistä ne tehdään viipymättä ja saatetaan kaikkien palvelukotien tietoon. Toimintaohjeet käydään läpi palvelukotivastaavien johtotiimissä sekä työyhteisön ajankohtaispalaverissa.

Uhka- ja vaaratilanteet ovat työsuojelun alaisia havaintoja. Työtapaturmat, välitöntä fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa sisältäneet tilanteet ilmoitetaan työsuojeluvaltuutetulle OP-riskienhallintajärjestelmän sekä suoran yhteydenoton kautta.

Asumispalveluiden työsuojelu

lita Hirvonen; puheenjohtaja, työsuojelupäällikkö, p. 050 3886694

Teija Kuivalainen, palvelukotien työsuojeluvaltuutettu, p. 0400178070

Vakavia vaaratilanteita tutkitaan asukasturvallisuuden kehittämiseksi. Vaaratapahtumista oppimisen tukemiseksi seurataan myös pienempiä riskejä ja tutkitaan vaikutuksiltaan vakavampia tapahtumia. Vakavien vaaratilanteiden tutkinta perustuu turvallisuusajatteluun ja tarkastelun kohteena ei ole yksittäinen työntekijä, vaan koko toimintajärjestelmä, jossa vaaratapahtuma sattui. Tutkinnassa hyödynnetään juurisyyanalyyysiä, jonka avulla tunnistetaan tapahtumalle altistaneet perimmäiset syyt ja puutteet. Puutteiden korjaamisella saadaan muutoksia asukasturvallisuuden parantamiseksi.

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta tehdään aina, kun on tapahtunut äkillinen odottamaton kuolema, vakava vammautuminen tai kun haitta on johtanut sairaalahoidon aloittamiseen taikka sen jatkamiseen. Oppimisen kannalta merkitykselliset vakavat vaaratilanteet tutkitaan myös tarkemmin, vaikkei asukkaalle olisi aiheutunut vakavaa haittaa.

Vakavassa vaaratilanteessa varmistetaan ensimmäiseksi asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuus. Tapahtumaan liittyvät tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tietoja ei saa muuttaa eikä korjata tapahtuman jälkeen. Tapahtumaan liittyvät laitteet, hoitotarvikkeet ja muu materiaali säilytetään ja tallennetaan. Käytöstä poistetaan mahdollinen lääkinnällinen laite ja se säilytetään, jos sen epäillään aiheuttaneen vaaratilanteen synnyn. Valmistajan vastuulla on selvittää vaaratilanteen syy. Tapahtumasta, sen kulusta ja olosuhteista tehdään muistiinpanoja tutkintaa varten. Tapahtumasta ilmoitetaan organisaation johdolle.



Vaaratilanteeseen osallisille järjestetään tarvittaessa jälkipurku ja mahdollisuus keskusteluun sekä työterveyshuollon tukeen. Asiaa käsitellään myös ajankohtaispalaverissa ja tilanteen käsittelyyn osallistuu mahdollisimman moni organisaation jäsen. Näin varmistetaan, että vaaratapahtumatieto ja sen käsittely edistävät työn tekemistä ja opitut tavat leviävät organisaatiossa. Myös asukkaalla on oikeus saada tietää tapahtumasta ja sen vaikutuksista. Vaaratapahtumien käsittelyn tavoitteena on oppiminen ja pyrkimyksenä ei ole syyllisten löytäminen.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle:

- Asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat
- Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai kykene hoitamaan omavalvonnallisin toimin.

Vaaratapahtumat käsitellään yksikön ajankohtaiskokouksessa, joissa arvioidaan tarvittavat muutokset toimintaan ja seurataan tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia. Lisäksi haitta- ja vaaratapahtumista sekä niiden käsittelystä laaditut raportit käsitellään asumispalveluiden johtotiimissä, jotta opitut käytännöt tulevat kaikkien palvelukotien käyttöön. Vuosittain arvioidaan tehtyjen kehittämistoimenpiteiden vaikutus turvallisuuteen.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden sekä omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti, eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Aukkiaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Aukkaiden ja omaisten kanssa keskustellaan avoimesti, ja esille nousseet havainnot sekä kehittämis ehdotukset kirjataan asiakastietojärjestelmään tai ajankohtaiskokouksen esityslistalle käsiteltäväksi.

Läheis- ja asukaspalautetta kerätään vuosittain. Saatujen palautteiden pohjalta laadittu yhteenveto käsitellään ajankohtaiskokouksessa, jossa tunnistetut kehittämistarpeet nostetaan kehittämiskohteiksi. Asiat, joihin palveluyksiköllä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa, saatetaan asiasta vastaavan tahon tietoon.



Myös muistutuksissa, kanteluissa, valvontapäätöksissä, poikkeamailmoituksissa sekä haitta- ja vaaratapahtumien käsittelyssä esille tulleet kehittämistarpeet huomioidaan toiminnan ja omavalvonnan kehittämisessä. Saatua tietoa hyödynnetään toimintaohjeiden päivittämisessä, henkilöstön perehdytyksessä, koulutuksissa sekä toiminnan suunnittelussa.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Vuosittain laadittavissa toiminta-, talous-, asukas- ja omavalvontasuunnitelmissa hyödynnetään saatuja palautteita, kirjattuja havaintoja, poikkeamatietoja sekä niistä tehtyjä analyysejä palvelukotien ja toimialueen johtotiimitasolla. Näiden perusteella määritellään yhdessä työyhteisön kanssa palvelukodin toiminnan ja talouden tavoitteet seuraavalle vuodelle. Tavoitteet käsitellään työyhteisön ajankohtaiskokouksissa, ja niiden sekä kehittämistoimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti vuoden aikana ajankohtaiskokouksissa, asumispalveluiden johtotiimissä sekä omavalvonnan seurannan yhteydessä. Vastuu seurannasta on palvelukotivastaavalla.

Sirkkalanhelmen toiminnan keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta kuvattuna taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Omavalvonnan kehittäminen ja uudistaminen uudella toimintamallilla	Vuosi 2026	Palvelukotivastaava ja työntekijät	Palvelukotivastaava
Uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönotto ja kirjaamistaitojen kehittäminen	Vuosi 2026	Palvelukotivastaava ja työntekijät	Palvelukotivastaava
RAI –arvointien teko uuteen asiakastietojärjestelmään	Syysy 2026	RAI-pääkäyttäjät, omaohjaajat	Palvelukotivastaava
RH-järjestelmän aktiivinen käyttö	Vuosi 2026	Palvelukotivastaava ja työntekijät	Palvelukotivastaava



5 Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Laadun- ja riskienhallintaa toteutetaan päivittäisessä työssä tarkkailemalla toimintaa sekä kirjaamalla havaintoja, poikkeamia ja riskitietoja asiakastietojärjestelmään ja OP-riskienhallintajärjestelmään. Poikkeamia käsitellään palvelukodin kokouksissa, joissa sovitaan tarvittavista toimenpiteistä, vastuuhenkilöistä sekä seurataan toimenpiteiden vaikutuksia. Laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden seuranta perustuu säännöllisiin mittareihin, joita ovat:

- lääkepoikkeamien määrä
- kaatumiset ja tapaturmat
- rajoittamistoimenpiteiden määrä
- asukastoiminnan toteutuminen (asukastuokiot, yhteisöllinen toiminta)
- henkilöstömitoitus suhteessa asiakastarpeeseen
- asiakas- ja läheispalaute
- RAI-arviointeihin perustuva toimintakyvyn seuranta (toimintakyvyn muutokset)
- asiakassuunnitelmien ja yksilöllisten tavoitteiden toteutuminen
- turvallisuuskävelyjen toteutuminen.

RAI-arviointien avulla seurataan asukkaiden toimintakyvyn muutoksia ja tunnistetaan tuen tarpeiden kehittyminen. Asiakassuunnitelmien ja yksilöllisten tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti omaohjaajatyössä kirjausten ja havaintojen perusteella.

Mittareita seurataan kuukausittain, ja niiden perusteella arvioidaan toiminnan kehittämistarpeita. Mikäli mittareissa havaitaan poikkeamia, kasvua tai yksittäinen vakava tapahtuma, käynnistetään tilanteen tarkempi arviointi ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Asumispalveluiden poikkeamia käsitellään kuukausittain palvelukotivastaavien johtotiimissä, jossa jaetaan tietoa hyvistä toimintatavoista ja sovitaan yhteisiin ohjeistuksiin tarvittavista päivityksistä.

Riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan poikkeamien määrän, riskienhallintajärjestelmän ilmoituksien, auditointien sekä korjaavien toimenpiteiden perusteella. Riskienhallinnan riittävyttä tarkastellaan osana omavalvontaa ja vuosittaisia riskienarviointeja.

Riskienhallinnan riittävydestä ja toteutumisesta raportoidaan säännöllisesti palvelupäällikölle, laatupäällikölle sekä asumispalveluiden johtotiimille. Organisaatio hyödyntää tietoa johtamiseen, riskienhallinnan kehittämiseen sekä omavalvonnan toteutumisen seurantaan.



5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Kehittämistoimenpiteiden edistymistä seurataan vuoden aikana palvelukotivastaavan ja henkilöstön toimesta. Säännöllinen seuranta ja kirjaaminen tapahtuvat säännöllisesti pidettävissä ajankohtaiskokouksissa. Palvelukotivastaava raportoi yksikön kehittämistoimien edistymisestä säännöllisesti palvelupäällikölle ja asumispalvelujen johtotiimille. Sirkkalanhelmen asukastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa vuosittainen toimintasuunnitelma ja asukkaiden henkilökohtaiset asiakassuunnitelmat.

Toimeenpanon suunnittelussa huomioidaan vastuut, aikataulut, seuranta ja asiasta viestittäminen. Muutoksista tiedotetaan asiakastietojärjestelmän kautta, jotta tieto saavuttaisi kaikki työntekijät. Muutoksista tiedotetaan myös joka toinen viikko pidettävässä työyhteisön ajankohtaiskokouksessa ja joka toinen viikko pidettävässä asukasasioita käsittelevässä kokouksessa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista ja ajantasaisuutta arvioidaan vähintään neljän kuukauden välein. Omavalvonnan seurannasta laaditaan yhteenveto, jossa kuvataan havaitut puutteet, toteutetut korjaavat toimenpiteet sekä niiden vaikutukset. Palvelukotivastaava käsittelee omavalvontasuunnitelman henkilöstön kanssa ajankohtaiskokouksessa hyödyntäen poikkeamailmoituksista, palautteista ja riskienhallinnasta saatua tietoa. Samalla arvioidaan kehittämistavoitteiden toteutumista ja tarvittavia jatkotoimenpiteitä. Mahdolliset muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan ja julkaistaan Honkalampi-säätiön verkkosivuilla sekä Sirkkalanhelmen ilmoitustauluilla.



Liitteet

Liite 1. Kiinteistöhuollon vastuunjakotaulukko

HONKALAMPI PALVELUKIIINTESITÖT OY

s. 1.
LIITE 2

VUOKRA-ASUNTOJEN KUNNOSSAPIDON VASTUUNJAKOTAULUKKO

Merkintöjen selvitykset:

Amm: Työn saa tehdä vain alan ammattimies
tai erikoisliike

Is: Ota yhteys isännöitsijään

Jät: Pois muutettaessa laite jätettävä
huoneistoon ilman korvausta

Tap: Kustannusvastuu määräytyy tapauskohtaisesti

Yht: Vastuu yhtiöllä tai vuokranantajalla

V: Vuokralainen

KOHDE, TEHTÄVÄ	Suoritusvastuu		Kustannusvastuu		Yht	Tap	Huomautukset
	Amm	V	V				
Avaimet, lukot							
* alkuperäisen lukon huolto	x			x			
* lisäavaimen hankinta	x		x				is
* ulko-oven lukon sarjoitus	x				x		is
* turvalukon asennus ja huolto	x		x				is, vara-avain huolto
* varmuusketjun asennus ja huolto	x		x				
* autopaikan avain	x			x			is
* yhteiset tilat lukot ja avaimet	x			x	x		is
Huoneiston ulko-ovet							
* saranoiden ja alkuperäislukon voitelu		x	x				
* tiivisteiden korjaus ja uusinta	x				x		is
* oven ja sen alkuperäisten varusteiden korjaus	x				x		is
* ovisilmän asennus ja huolto	x		x				is, Jät
* oven kahvan ja lukon helojen ruuvien kiristys		x	x				
Ikkunat							
* tiivisteiden korjaus ja uusinta	x				x		peruskorjaus yhtiö
* helojen yms. varusteiden korjaus	x			x			is
* ikkunan helojen ruuvien kiristys		x	x				
* ikkunalasien uusinta	x				x		is, huom ilkivalta
* puitteiden ja karmien maalaus	x			x			is
* puitteiden ja karmien korjaus	x			x	x		is, huom. Ilkivalta
* sälekaihtimet	x				x		is

KOHDE, TEHTÄVÄ	Suoritusvastuu		Kustannusvastuu		Yht	Tap	Huomautukset
	Amm	V	V				
Huoneiston sisäpuoliset väliovet							
* saranoiden ja lukkojen voitelu		x	x				
* oven kahvan ja lukon helojen ruuvien kiristys		x	x				
* ovien ja niiden alkuperäisten varusteiden korjaus	x					x	is
* ovien ja karmien maalaus	x					x	is
Seinä-, katto- ja lattiapinnat							
* seinien maalaus	x					x	is
* märkätilojen seinäpintojen ja lattian korjaus	x				x		is
* kattopintojen maalaus	x					x	is
* lattiapäällysteiden korjaus ja uusinta	x					x	is
* märkätilojen lattioiden ja seinien kunnan tarkkailu		x			x		ilmoitusvel. V
* parvekkeen pintojen kunnostus	x				x		is
* parvekkeen puhtaanapito ja lumen poisto		x	x				
Kiintokalusteet ja varusteet							
* turvakalusteet ja tuet asunnossa	x		x				is
* kalusteiden maalaus	x					x	is
* kalusteiden kunnostus	x					x	is
* kalusteiden saranoiden ja helojen ruuvien kiristys		x	x				
* astianpesupöydän kunnostus	x					x	is



KOHDE, TEHTÄVÄ	Suoritusvastuu		Kustannusvastuu		Huomautukset	
	Amm	V	V	Yht	Tap	
Ilmanvaihto						
* poistoventtiilien puhdistus		x	x			
* poistoventtiilien säätö ja korjaus	x			x		
* ilmanvaihtokanavien puhdistus	x			x		
* korvausilmaventtiilien puhdistus		x	x			
* liesituulettimen/ kuvun rasvasuodattimen puhdistus		x	x			
* liesituulettimen/ kuvun uuden rasvasuodattimen hankinta	x			x		is
* liesituulettimen/ kuvun korjaus	x			x		is
* huoneiston iv-koneen suodattimien puhdistus tai vaihto	x			x		is
* huoneiston iv-koneen uusien suodattimien hankinta	x			x		is
* huoneiston iv-koneen huolto ja korjaus	x			x		is
Lämmitys						
* lattialämmityksen ylläpito ja korjaaminen	x			x		

KOHDE, TEHTÄVÄ	Suoritusvastuu		Kustannusvastuu		Huomautukset	
	Amm	V	V	Yht	Tap	
Sähkölaitteet asunnon sähkömittauksessa						
* lamppujen ja loisteputkien hankinta ja vaihto		x	x			
* loisteputkivalaisimien sytyttimien hankinta ja vaihto		x	x			
* kiinteiden valaisimien ja niiden kupujen korjaus	x			x	x	is, huom. Ilkivalta
* pistorasoiden ja kytkimien korjaus	x				x	is, huom. Ilkivalta
* sisustusvalaisimien asennus		x	x			
* asukkaan turvalaitteiden asennus		x	x			
Koneet ja laitteet						
* lamppujen hankinta ja vaihto		x	x			
* merkkilamppujen hankinta ja vaihto	x			x		is
* paristojen hankinta ja vaihto		x	x			
* kylmäkalusteiden lauhduttimien puhdistus		x	x			
* jääkaapin sulamisvesiputken puhdistus		x	x			
* lieden, jääkaapin ja mikroaaltouunin korjaus ja huolto	x			x	x	is, huom. Ilkivalta
Muuta						
* jätehuolto, jätepuristin, jäteastia	x			x		
* tyhjennys	x			x		
* ongelmajätteet	x	x	x			
* ylimääräiset jätteet jäteasteissa	x		x			
* puhtaanapito piha-alueet	x			x		
* puhtaanapito yleiset tilat sisällä	x			x		
* puhtaanapito vuokratut tilat (myös käytävät)		x	x			

KOHDE, TEHTÄVÄ	Suoritusvastuu		Kustannusvastuu		Huomautukset	
	Amm	V	V	Yht	Tap	
Vesi- ja viemärilaitteet						
* hanojen poresuuttimien puhdistus		x	x			
* hanojen virtaamien perussäätö	x			x		is
* suihkuletkun ja käsisuihkun uusinta	x			x		is
* hanojen korjaus ja uusinta	x			x		is
* WC-laitteen korjaus	x			x	x	is, huom. Ilkivalta
* pesualtaiden korjaus	x			x	x	is, huom. Ilkivalta
* pesukoneen liittäminen	x		x			is
* astianpesukoneen asennus	x		x			is
* vesilukkojen puhdistus		x	x			
* lattiakaivojen puhdistus		x	x			
* vesilukkojen ja lattiakaivojen korjaus	x			x	x	huom. Ilkivalta
* viemäritukosten avaus	x			x	x	huom. Ilkivalta
* hanojen ja WC:n vuotojen tarkkailu		x				
* huoneistokohtaisen vesimittarin lukeminen	x			x		