

OMAVALVONTASUUNNITELMA

LEENAKOTI

PÄIVITETTY 04.03.2026

SISÄLLYS

1.	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2.	OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN	3
3.	PALVELUT, TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4.	JOHTAMISJÄRJESTELMÄ	5
5.	RISKIEN HALLINTA	5
5.1.	Toimintaan liittyvät riskit	5
5.2.	Riskienhallinnan keinot	6
5.3.	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	7
5.4.	Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 741/2023 29 § ja 30 §)	8
5.5.	Valmiussuunnitelma	8
5.6.	Sisäiset auditoinnit	8
6.	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6.1.	Palveluiden laadulliset edellytykset	9
6.2.	Asiakkaan asema ja oikeudet	11
6.3.	Asiakkaan itsemääräämisoikeus	12
6.4.	Osallisuus	13
6.4.1.	Asukaskokoukset	13
6.4.2.	Läheisten illat	13
6.4.3.	Palautteet	13
7.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	14
7.1.	Toiminnan perusta ja säädöspohja	14
7.2.	Terveysten ja sairaanhoito	14
7.3.	Lääkehoito	15
7.4.	Ravitsemus	15
7.5.	Suun terveydenhoito	16
7.6.	Saattohoito	16
7.7.	Infektioiden torjunta ja hygieniäkäytännöt	16
7.8.	Puhtaanapito	17
7.9.	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi	17
8.	ASUKASTURVALLISUUS	17
8.1.	Pelastussuunnitelma	17
8.2.	Turvallisuuskoulutukset	18
8.3.	Lääkinnälliset laitteet	18

9.	Henkilöstö	19
9.1.	Henkilöstön riittävyyden seuranta	20
9.2.	Työhyvinvointi ja työsuojelu.....	21
10.	TOIMITILAT, TEKNOLOGIA JA APUVÄLINEET.....	21
10.1.	Toimitilat.....	21
10.2.	Teknologia ja apuvälineet.....	22
11.	ASIAKASTIEDOT JA TIETOTURVA	23
11.1.	Asiakastietojen kirjaaminen	23
11.2.	Asiakastietojen käsittely.....	23
11.3.	Tietoturva ja kriittiset tietojärjestelmät	23
12.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA RAPORTOINTI.....	25
Liite 1.	Toimintaa ohjaava lainsäädäntö	27
	Taulukko 1 Laatutavoitteet	10
	Taulukko 2 Asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistaminen.....	10
	Taulukko 3 Keskeisten dokumenttien päivitysvastuut	25

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja Marjatta-Säätiö sr. 0197124-7	Yhteystiedot Eteläinen Rastitie 12, 01360 Vantaa	www -sivut www.marjattasaatio.fi
Palveluntuottajan vastaava henkilö Jouni Helén	puhelin 050 400 0627	sähköposti jouni.helen@marjattasaatio.fi
Palveluntuottajan yksiköt ja sijaintikunnat Leenakoti, Vantaa Havu- ja Mäntykoti, Vantaa Villakoti, Vantaa Wäinämöinen, Valkeakoski		

Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja osoite Leenakoti Paimenentie 4, 2. ja 3. krs, 01360 Vantaa	SOTE-alueen nimi Vantaan ja Keravan Hyvinvointialue	
Asiakasryhmät ja paikkamäärä Ikääntyneiden ympärivuorokautinen tehostettu asumispalvelu, 37 asukaspaikkaa		
Palveluyksikön vastaava esihenkilö Anu Eriksson	puhelin 050 441 7579	sähköposti anu.eriksson@marjattasaatio.fi
AVI/Valviran luvan myöntämisaikajankohta 01.03.2016. Päivitys 30.05.2022		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikääntyneiden ympärivuorokautinen tehostettu asumispalvelu		

Alihankintana ostettavat palvelut

Kiinteistöhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys: Jätehuolto:	Kiinteistöpalvelu Marco Oy HSY
---	-----------------------------------

2. OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN

<p>Omavalvontaohjelmamme ja -suunnitelmamme perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Ne noudattavat virallisia määräyksiä palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta.</p> <p>Yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelmamme on osa Marjatta-Säätiön laajempaa omavalvontaohjelmaa (OVO). Se kokoaa yhteen toimintaamme ohjaavat keskeiset periaatteet, joiden toteutumista arvioimme systemaattisesti. Suunnitelma on meille ensisijainen laadunvarmistuksen ja jatkuvan kehittämisen väline: se ohjaa päivittäistä työtämme ja määrittelee yhteiset toimintatapamme.</p> <p>Seuraamme suunnitelman ja ohjelman toteutumista säännöllisesti. Havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan kolmen kuukauden välein säätiön verkkosivuilla.</p> <p>Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet tiiminvetäjä/sairaanhoitajat sekä Säätiön johtotiimi. Päivitämme suunnitelman vuosittain tai aina, kun toiminnassamme tapahtuu muutoksia. Johtotiimi kantaa kokonaisvastuun suunnitelmapohjasta. Yksikön esihenkilö vastaa omavalvonnan käytännön suunnittelusta ja seurannasta.</p>
--

Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja. Allekirjoitettu versio löytyy PDF-muodossa yksikön ilmoitustaululta sekä Marjatta-Säätiön verkkosivuilta. Omavalvontaa täydentävät seuraavat erillisuunnitelmat, joita säilytetään yksikön SharePoint-intrassa:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvontasuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
- Siivous-, hygieni- ja laiteturvallisuussuunnitelmat

3. PALVELUT, TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Palvelut
Leenakoti toimii osoitteessa Paimenentie 4, Vantaa. Tehostetun ympärivuorokautisen asumispalvelun kodit sijaitsevat 2. ja 3. kerroksessa. Asukkaina ovat pääsääntöisesti muistisairaant ikäihmiset, joilla on haasteita selviytyä kotona yksin asumisessa. Ryhmäkodit ovat nimeltään Taimi ja Onni, jossa asukkailla on yhteisöllinen ja turvallinen ympäristö elää. Yhteiset tilat ovat viihtyisät ja molemmissa kodeissa on isot parvekkeet, lisäksi Onnin kerroksessa iso terassi. Asukaspaikkoja on yhteensä 37, jakautuen tiimeittäin 15 Taimi + 22 Onni.

Toiminta-ajatus
Toiminta-ajatuksena on asukkaan kokonaisvaltainen hoito- ja huolenpito: fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen toimintakyvyn ylläpitäminen sekä sairauksien hyvä hoito. Tavoitteena on, että asukkaat voivat asua omassa kodissaan elämänsä loppuun asti, jokaisen asukkaan yksilöllisiä tarpeita ja yksilöllisyyttä kunnioittaen. Täyttä elämää -ajatus kulkee mukana päivittäin.

Arvot ja toimintaperiaatteet
Marjatta-Säätiön arvot ovat Ihmisarvo ja kunnioitus, vastuullisuus, rohkeus ja turvallisuus.

Ihmisarvo ja kunnioitus
Kohtaamme jokaisen asukkaan yksilöllisesti, hänen tarpeitaan ja toiveitaan kunnioittaen. Toimintaamme ohjaavat oikeudenmukaisuus, huolenpito sekä asukkaan itsemääräämisoikeuden vaaliminen. Meille on tärkeää tuntee jokaisen elämänhistoria, jotta voimme tarjota aitoa kuuntelua ja arvostavaa läsnäoloa.

Vastuullisuus
Kannamme kokonaisvaltaista vastuuta asukkaidemme hyvinvoinnista, mikä näkyy käytännössä laadukkaana omahoitajuutena ja läheisten tiiviinä osallistamisena heti ensihetkestä alkaen. Viestimme omaisten kanssa aktiivisesti ja pidämme heidät ajan tasalla asukkaan arjesta. Työyhteisössämme arvostamme kehitysoimotaisuutta, taloudellisuutta ja kestävästä kehitystä. Jokainen työntekijämme kantaa vastuun ammattitaidostaan olemalla innostunut ja hakeutumalla aktiivisesti uuden tiedon äärelle.

Rohkeus
Rohkeus tarkoittaa aitoa uskallusta kokeilla uusia toimintatapoja ilman epäonnistumisen pelkoa. Rohkeus näkyy meillä myös pysähtymisenä: olemme asukkaan vierellä silloinkin, kun on aika puhua vaikeista asioista tai kohdata tuntematonta. Uskallamme olla aidosti kiinnostuneita asukkaan elämänhistoriasta ja myöntää, jos emme tiedä jotain – se on meille portti uuden oppimiseen ja luovaan kehitykseen

Turvallisuus
Panostamme turvallisuuteen kaikilla tasoilla: luomme asukkaillemme kodin, jossa on hyvä ja turvallinen olla, ja työntekijöillemme ympäristön, jossa työskentely on huoletonta. Huolehdimme fyysisestä turvallisuudesta hankkimalla laadukkaat ja ajanmukaiset apuvälineet sekä varmistamalla kaikkien työvälineiden säännöllisen huollon.

Tavoitteet:
Luomme asukkaillemme turvallisen kodin ja työntekijöillemme työympäristön, jossa on tilaa toimia omalla persoonallaan. Työmme eettisenä perustana ovat sairaanhoitajien ja lähihoitajien ammattietiikka sekä

sitoutuminen yhteisiin arvoihimme. Toteutamme hoitoa ja huolenpitoa muistisairaana ihmisen hyvän hoidon periaatteiden mukaisesti, painottaen samalla henkilöstön työhyvinvointia. Toimintaamme ohjaavat ajantasainen lainsäädäntö, kuten sosiaalihuolto- ja vanhuspalvelulait, sekä STM:n laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi (2020–2023). Lisäksi noudatamme tarkasti hyvinvointialueiden asettamia laatuvaatimuksia

4. JOHTAMISJÄRJESTELMÄ

Johtamisen vaikuttavuus varmistetaan johtamisjärjestelmällä, joka kattaa tavoitteiden asettelu, toimintasuunnitelman laatimisen sekä tulosten seurannan ja mittaamisen. Johtamisjärjestelmä ja kokouskäytännöt on kuvattu tarkemmin ”*Toimintajärjestelmän kuvaus Marjatta-Säätiössä*” -dokumentissa. Säätiön johto on sitoutunut laadun ylläpitämiseen ja jatkuvaan kehittämiseen. Osana johtamisjärjestelmäämme jokainen työntekijä sitoutuu huolelliseen työskentelyyn, hyvän työilmapiirin edistämiseen sekä annettujen ohjeiden noudattamiseen. Tehtäväkuvien ohella työtämme ohjaa vahva arvopohjainen orientaatio.

5. RISKIEN HALLINTA

5.1. Toimintaan liittyvät riskit

Marjatta-Säätiön laadunhallinnalla pyritään tunnistamaan erilaisia toimintaan liittyviä riskikohtia, sekä tekemään korjaavia toimenpiteitä riskien aktivoituessa. Toimintaohjeemme ovat Sharepoint -sisäisessä intrassa.

Omaavontamme perustuu järjestelmälliseen riskien tunnistamiseen, hallintaan ja ennaltaehkäisyyn. Arvioimme toimintamme mahdollisia epäkohtia monipuolisesti ja ylläpidämme korkeaa laatua sekä asiakasturvallisuutta tunnistamalla kriittiset työvaiheet jo ennakoon. Riskienhallinta ei ole vain seurantaa, vaan se on koko työyhteisön yhteinen ja jatkuva tehtävä. Toimintaamme liittyviä riskejä ovat muun muassa:

Henkilöstöön liittyvät riskit

- Puutteellinen perehdytys, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, ergonomia

Asukasturvallisuus riskit

- kaatuminen, liukastuminen, tapaturma, aggressiivinen asukas, asukkaan katoaminen, painehaava

Lääkehoitoon ja sen toteutukseen liittyvät riskit

- Lääkehoidon vastuut ja osaaminen, lääkkeiden säilytys (kuvattu yksityiskohtaisemmin lääkehoitosuunnitelmassa)

Tietoturvaan liittyvät riskit

- Henkilötietojen käsittely

Palvelun tuottamiseen liittyvät riskit

- Sairaspoissaolot, koulutetun henkilöstön saatavuus

Tiedottamiseen liittyvät riskit

- Tieto ei kulje

Riskeistä ja poikkeamista ilmoitetaan kirjallisilla dokumenteilla. Riskien osalta käytössä on *Tapahtumailmoitus* -lomake. Tapahtumailmoitus -lomaketta täytetään työtapahtuma, väkivaltilanne, rikos ja muu vahinko / tapahtuman sattuessa. Tapahtumailmoitus täytetään sekä henkilökunnan että asiakkaan ollessa tapahtuneen kohteena (esim. asukkaan kaatumiset). Lääkkeisiin liittyvistä virheistä ja epäkohdista täytetään *Lääkehoidon poikkeama* -lomake.

Riskien (tapahtumailmoitukset) käsittelyn prosessi etenee seuraavasti:

1. Riskin havainnut työntekijä

- Tekee tarvittavat / mahdolliset korjaavat toimenpiteet välittömästi
- Täyttää *Tapahtumailmoitus* -lomakkeen ja toimittaa sen yksikkönsä Palvelupäällikölle.

2. Palvelupäällikkö

- Tutustuu Riskiin / tilanteeseen
- Kuulee mahdollisia osapuolia
- Tekee akuutit välttämättömät toimenpiteet heti / tekee esityksen mahdollisesta korjaustoimenpiteestä
- Käsittelee riskit ja korjaavat toimenpiteet yksikön kokouksissa kuukausittain
- Toimittaa kopiot tapahtumailmoituksista kuukausittain toiminnanjohtajalle

3. Toiminnanjohtaja

- Tekee kuukausittain yhteenvedon Tapahtumailmoituksista Säätiön hallitusta varten
- Tekee yhteistyötä palvelupäällikön kanssa riskien ennalta ehkäisemiseksi
- Toimittaa *Tapahtumailmoitus* -lomakkeen (työtapaturmien osalta) työsuojelupäällikölle
- Esittelee yhteenvedon toteutuneista riskeistä johtotiimissä kvartaaleittain

3. Työsuojelupäällikkö / työsuojelutoimikunta

- Käsittelee työtapaturma yhteenvedot kokouksissaan (4-6 x per vuosi)
- Antaa tarvittaessa kehittämis ehdotuksia riskien välttämiseksi

4. Johtotiimi

- Käsittelee poikkeamat kokouksissaan kvartaaleittain
- Tekee ehdotuksia ehkäisevistä toimenpiteistä

5. Marjatta-Säätiön hallitus

- Saa yhteenvedon toteutuneista riskeistä ja poikkeamista kokouksissaan
- Antaa kehittämis ehdotuksia tai määräyksiä riskien ennaltaehkäisemiseksi

Lääkepoikkeamien ja lääkkeisiin liittyvien läheltä piti -tilanteiden prosessi etenee seuraavasti:

Poikkeaman havainnut työntekijä

- Tekee mahdolliset korjaavat toimenpiteet heti
- Täyttää Lääkehoidon poikkeama -lomakkeen ja toimittaa sen palvelupäällikölle

Palvelupäällikkö

- Tutustuu tapahtuneeseen
- Tekee mahdolliset korjaavat toimenpiteet
- Käsittelee poikkeamat yksikön tiimipalaverissa
- Varmistaa, että tarvittavat kirjaukset asiakastietojärjestelmään on tehty
- Varmistaa, että tarvittaessa on asukkaan omaista informoitu asiasta

Toiminnanjohtaja

- Tekee kuukausittain yhteenvedon Lääkehoidon poikkeamista Säätiön hallitusta varten
- Tekee yhteistyötä palvelupäällikön kanssa riskien ennalta ehkäisemiseksi
- Esittelee yhteenvedon toteutuneista riskeistä johtotiimissä kvartaaleittain

5.2. Riskienhallinnan keinot

Riskien ja poikkeamien seuranta on keskeinen osa toimintojemme kehittämistyötä. Työntekijöitä kannustetaan nostamaan esille matalalla kynnyksellä havaitsemiaan riskejä sekä kertomaan mahdollisista omista toimintaan liittyvistä kehittämisajatuksistaan.

Yksiköiden riskikartoitukset toteutetaan kerran vuodessa. Riskikartoitukset ja niiden perusteella laaditut yhteenvedot käsitellään työsuojelutoimikunnassa ja johtoryhmässä. Kartoituksissa arvioidaan myös

riskien suuruus ja vaikutus toiminnalle. Nämä seikat vaikuttavat jatkotoimenpiteiden laajuuteen ja kiireellisyyteen. Riskejä pyritään havainnoimaan ja estämään seuraavin keinoin:

- Omavalvontasuunnitelman ja -ohjelman mukainen toiminta
- Ohjeiden ja sääntöjen mukainen toiminta
- Yksikössä toimii koulutettu henkilöstö
- Uusien työntekijöiden suunnitelmallinen perehdytys
- Autonominen työvuorosunnittelu ja ennakoiva vuosilomasuunnittelu
- Työterveyshuollon laaja-alaiset palvelut
- Henkilöstön säännölliset palo- ja pelastuskoulutukset (alkusammutus ja pelastuslakanan käyttö joka 3. vuosi), turvakävelyt, ensiapu-, hygieniakoulutukset sekä työn luonteeseen kuuluvat myös asukastyöhön liittyvät kohtaamiseen sekä kohteluun liittyvät koulutukset
- Riskikartoitukset vuosittain, sekä tietosuoja- että Työsuojeluriskit
- Sähköinen asiakastietojärjestelmä (Hilkka) mahdollistaa tiedon siirtymisen hoitajien välillä ja tietojen tarkastamisen mahdollisuuden
- Lääkehoitosuunnitelman noudattaminen
- Lääkehoidon sekä muiden poikkeama- ja haittatapahtumien kirjaaminen ja ilmoitusten käsittely
- Yksikön hälytysjärjestelmät tuovat asukkaille ja henkilöstölle turvallisuuden tunteen sekä varmistavat avunsaamisen tarvittaessa
- Yksikkökohtainen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma
- Hygieniaohteistukset ja aseptiikka, infektioiden seuranta kuukausittain ja tarvittaessa yhteys HUS hygieniahoitajaan tai Vakehyvan hygieniahoitajaan
- Sähkö- ja lääkintälaitteiden laiterekisterin ylläpito, laitteiden säännöllinen huolto ja tarkistus
- Vastuhenkilöt on nimetty ja vastuita pyritään hajauttamaan useamman henkilön hallintaan
- Varautuminen ajoissa mm. kausi-influenssaan, suolistoinfektioihin

Riskienhallinnan olemukseen kuuluu se, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista sekä kykyä oppia virheistä ja muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Moniammatillisen työryhmän asiantuntemusta saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Koko henkilöstön tehtävänä on tuoda kokemansa, havaitsemansa ja tietoonsa saadut epäkohdat, laatu- ja riskit yhteiseen tietoon.

5.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Kirjalliset riskienkartoitukset tehdään vuosittain. Tapahtumailmoitukset ja lääkehoidon poikkeamailmoitukset käsitellään yksiköissä, työsuojelutoimikunnassa, johtotiimissä sekä Säätiön hallituksessa.

Henkilökuntaa koulutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti, johon kuuluvat mm. henkilöstön säännölliset palo- ja pelastuskoulutukset (alkusammutus ja pelastuslakanan käyttö joka 3. vuosi, turvakävelyt), ensiapu-, hygieniakoulutukset sekä työn luonteeseen kuuluvat ja asukastyöhön liittyvät koulutukset.

Yksikössä seurataan infektioiden määrää kuukausittain. Hygieniaohteet (mm. käsihygienia) ovat näkyvillä yksikössä. Töihin ei tulla sairaana ja tarvittaessa käytetään suojamaskeja hoitotilanteissa. Varmistetaan, että suojavarusteita on riittävästi. Asukkaiden korona- ja influenssarokotuksista huolehditaan vuosittain sekä henkilöstön rokotesuoja tartuntatautilain 48 § mukaisesti.

5.4. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 741/2023 29 § ja 30 §)

Henkilöstömme perehdytyksen yhteydessä käymme läpi valvontalain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja toimintaohjeet epäkohtien varalta. Lisäksi muistutamme asiasta ajoittain yksikön tiimipalaverissa.

Mitä ilmoitusvelvollisuus koskee?

Työntekijän on ilmoitettava havaitsemistaan epäkohdista, niiden uhista tai muusta lainvastaisesta toiminnasta. Epäkohta voi liittyä esimerkiksi puutteena asiakasturvallisuudessa, turvallisuuden vaarantava tapahtumana tai vahinkona. Epäasiallinen kohtelu voi ilmetä asiakkaan loukkaamisena, kaltoinkohteluna, epäasiallisena kohtamisena tai vahingollisena toimintatapana. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös epäkohdan uhkaa; myös ilmeisestä riskistä, joka voi johtaa epäkohtaan, on ilmoitettava.

Toimintaohjeet epäkohtatilanteissa

Jos työntekijä havaitsee epäkohdan tai sen uhan, hänen tulee toimia seuraavasti:

- Asiasta on ilmoitettava viipymättä yksikön vastuuhenkilölle.
- Epäkohdasta tehdään tapahtumailmoitus ja toimitettava se esihenkilölle.
- Jos asia koskee asiakasta, tiedot kirjataan myös asiakastietojärjestelmään.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa mitään kielteisiä vastatoimia.

Jatkotyöstö ja korjaavat toimenpiteet

Esihenkilö ilmoittaa asiasta omalle esihenkilölleen. Epäkohtaa lähdetään korjaamaan välittömästi omavalvonnan keinoin. Esihenkilön tukena toimii oman esihenkilön lisäksi johtotiimi.

Yksikön esihenkilön on ilmoitettava asiasta viipymättä myös palvelunjärjestäjälle. Jos omavalvonta ei riitä epäkohdan korjaamiseen, vastuuhenkilön ja palvelunjärjestäjän on ryhdyttävä muihin tarvittaviin toimenpiteisiin.

Anonyymi ilmoituskanava

Marjatta-Säätiöllä on sekä www-sivuilla että Sharepoint -intrassa kanava, josta ilmoituksen voi tehdä anonyymisti.

Ilmoittaminen valvontaviranomaiselle

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata viivytyksettä, yksikön vastuuhenkilön on ilmoitettava asiasta valvontaviranomaiselle. Myös työntekijällä on oikeus tehdä ilmoitus suoraan viranomaiselle, jos korjaaviin toimiin ei ryhdytä. Vakavat tapahtumat ilmoitetaan aina hyvinvointialueelle sekä lupa- ja valvontavirastolle.

5.5. Valmiussuunnitelma

Marjatta-Säätiö on kuvannut varautumista erilaisiin poikkeustilanteisiin varautumissuunnitelmassaan. Suunnitelma on löydettävissä Sharepoint -intrasta.

5.6. Sisäiset auditoinnit

Säätiössä toteutetaan vuosittain sisäisiä auditointeja. Kehittämistarpeina on sisäisten auditointien koulutuksen järjestäminen.

6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan palveluntarpeen määrittelyssä keskeistä on asukkaan oman äänen kuuluminen, hänen toiveensa ja yksilölliset tarpeet. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan myös asukkaan kulttuuritausta.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asukkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Asukkaalta itseltään kysytään tietoja elämänsä -lomaketta hyödyntäen ja siihen lisätietoja pyydetään asukkaan läheiseltä.

Yksikössä asukkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi tehdään omahoitajan ja kuntahoitajan/fysioterapeutin yhteistyönä sekä sairaanhoitajan tuella säännöllisesti sekä tarpeen vaatiessa. Toimintakykyarvioinnissa huomioidaan asukkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa kiinnitetään huomiota toimintakyvyn heikkenemistä ennakoiviin tekijöihin kuten turvattomuuteen, sosiaalisten kontaktien vähyyteen, kipuun, heikkoon ravitsemukseen sekä terveydentilan epätasapainoon. Kaatumisia seurataan kuukausittain. Asukkaan osallisuus ja yksilöllisyys huomioidaan myös tässä.

Hoidon tarvetta arvioidaan päivittäin hoitotilanteissa, omaiskeskustelujen yhteydessä sekä voinnin muuttuessa. Mittareina ovat asukkaan havainnointi, kirjaaminen, keskustelut asukkaan ja hänen omaistensa kanssa sekä RAI, MMSE, MNA, GDS, IKINÄ. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa.

Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua meille. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa mutta arviointia tehdään myös kuukausittain. RAI- arvioinnit tehdään säännöllisesti puolen vuoden välein sekä asukkaan tilanteen muuttuessa. IKINÄ-arvio tehdään puolivuositain, MMSE, MNA ja GDS tehdään tarvittaessa. Palvelutarpeen arvio tehdään asukkaan tarpeiden muuttuessa ja arvio toimitetaan hyvinvointialueelle. Tarpeen tullen palveluohjaaja tulee käymään yksikössä tapaamaan asukasta. Hyvinvointialueella laadunvalvonta- ja ohjaus varmistaa ja valvoo asukkaiden hoidon laatua ja hoidon jatkuvuutta.

Kodeissa seurataan aktiivisesti asukkaan hoivan toteutumista, hoivalle asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä asukkaan ja hänen omaisensa omaa kokemusta asumisestaan ja elämisestään asumispalveluyksikössä. Kaikessa asukkaan arjen toimintojen suunnittelussa huomioidaan hänen omat voimavarat ja toiveet.

Asiakkaiden kokemuksia palvelumme laadusta saamme henkilökohtaisten keskustelujen, palautekanavien ja vuosittain toteutettavien asiakas/omais- tyytyväisyyskyselyiden perusteella. Toteutamme tyytyväisyyskyselyt asiakkaillemme ja heidän omaisilleen vuosittain. Kehitämme toimintaamme jatkuvasti keräämiemme palautteiden perusteella.

Kategorisesti laatutavoitteet on jaoteltu kolmeen osioon, toimijuuden tukemiseen, toimintakyvyn tukemiseen sekä laadukkaisiin palveluihin. Taulukossa 1 on kuvattu Marjatta-Säätiön laatutavoitteet ja niihin liittyvät mittarit.

Taulukko 1 Laatutavoitteet

Laatutavoite	Tavoite	Ohjeistukset	Mittari
Toimijuuden tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> - Aktiivinen arki ja ympäristö - Tarjolla riittävä apu ja tuki - Turvallisuuden tunne 	Virkistystoiminnan viikko-ohjelmat, Turvallisuus -ohjeistus,	RAI, Asiakastyytyväisyyskysely
Toimintakyvyn tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> - Kokemus yhteisöllisyydestä - Riittävä liikunta - Esteetön ympäristö - Osallisuuden kokemus 	Ulkoilusuunnitelma, Kaatumisen ehkäisy -suunnitelma, Viihtyvyyssuunnitelma,	RAI, Asiakastyytyväisyyskysely
Laadukkaat palvelut	<ul style="list-style-type: none"> - Kokemus laadukkaista palveluista - Kokemus yhteisöllisyydestä 	Ohjeet kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi, Asukkaan asumiseen liittyvät ohjeistukset	Asiakastyytyväisyyskysely, Omaistyytyväisyyskysely, Palvelun suositteluhalukkuus (NPS), Poikkeamien seuranta

Tutustuminen uuteen asiakkaaseen käynnistyy jo siinä vaiheessa, kun hyvinvointialue antaa ehdotuksensa ja esitiedot uudesta asukas ehdokkaasta. Asiakkaalla ja/tai hänen omaisellaan on mahdollisuus tulla tutustumaan hänelle tarjottuun yksikköön. Tutustumiskäynti on myös tärkeä tutustumisen tilanne, ja asiakasta huomioiva kohtaaminen edesauttaa positiivisen ensivaikutelman syntyä. Muuttopäätöksen tehtyään asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen annetaan täytettäväksi ”Elämänkaari -lomake”, joka auttaa hoitohenkilökuntaa tutustumaan asiakkaaseen.

Asiakkaan omahoitaja on avainasemassa asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistamisessa. Seuraamme aktiivisesti asiakkaan hoivan toteutumista, hoivalle asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä asiakkaan ja hänen omaisensa omaa kokemusta asumisestaan ja elämisestään asumispalveluyksikössä. Kaikessa asiakkaan arjen toimintojen suunnittelussa huomioidaan hänen omat näkökulmansa ja toiveensa.

Asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistamisessa käytetään muun muassa taulukossa 2 kuvattuja menetelmiä.

Taulukko 2 Asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistaminen

Mittari / menetelmä	Aikataulu
Hoitotyö / päivittäinen seuranta	Jatkuvaa
Henkilökohtaiset keskustelut omahoitaja – asiakas ja hänen omainen →	Säännöllisesti hoitajan ja asiakkaan / hänen omaisensa sopivan aikataulun mukaisesti.
Hoito- ja palvelusuunnitelma	Kuukauden sisällä uuden asiakkaan saapumisesta. Jatkoksa puolivuositain tai aikaisemminkin, jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.
Lääkärin tarkastukset	Tulotarkastus kuukauden sisällä, määräaikaistarkastukset kerran vuodessa. Muutoin asiakkaan tarpeen mukaan. Lääkärinkierrot 1 x viikossa.

RAI-arvioinnit	Kuukauden sisällä uuden asiakkaan saapumisesta. Jatkossa puolivuositain tai aikaisemminkin, jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.
MMSE testit	Lääkärintarkastusten ja RAI arviointien yhteydessä, lisäksi tarpeen mukaan.
Ravitsemuksen seuranta MNA-mittari	Lääkärintarkastusten ja RAI arviointien yhteydessä, lisäksi tarpeen mukaan.
Omni / HILKKA-asiakaskirjaukset mm. asiakkaan toimintakyvystä ja osallisuudesta	Päivittäin

6.2. Asiakkaan asema ja oikeudet

Miten varmistetaan asiakkaan pääsy palveluihin ja hoitoon

Hyvinvointialueen viranhaltijat tekevät päätöksen siitä, ketkä asukkaat siirtyvät Leenakodin palvelujen piiriin. Leenakodissa asukkaan vointia ja hoidon tarvetta seuraavat ja arvioivat koulutettu terveydenhuollon henkilökunta sekä palveluyksikön lääkäri. Tarvittaessa asukas ohjataan tarvitsemiensa palveluiden piiriin.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus

Asukas osallistuu omaa hoitoa ja asumista koskeviin neuvotteluihin. Hänen mielipiteitänsä kuullaan kaikessa hänen asumiseensa liittyvässä suunnittelussa.

Epäasiallinen kohtelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 § mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia henkilökuntamme jäseniä, mikäli he havaitsevat epäasiallista kohtelua (kts. kpl 5.4)

Asiakkaan informointi oikeusturvakeinoista

Palveluyksikön seinällä on sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot. Henkilökunta auttaa tarvittaessa asukasta olemaan yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

Clarissa Kinnunen
 Satu Laaksonen
 Puh. 0941910230

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien puhelinajat:

Maanantaisin ja tiistaisin 12.00-15.00 sekä Keskiviikkoisin ja torstaisin 9.00-11.00
 Huom! Puhelinaikoja ei ole perjantaisin tai juhlapyhien aattoina.
 Sähköpostiyhteydenotot: sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta puh. 09 5110 1200 (Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15) ja sähköposti: www.kuluttajaneuvonta.fi

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvojan tehtävät: Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa, antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista. Saat selvitettyä asiasi kuluttajaneuvonnassa mahdollisimman sujuvasti, kun etenet seuraavassa järjestyksessä:

1. Tee valitus yritykselle

Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet tehnyt kaupat. Tee reklamaatio mahdollisimman pian virheen havaitsemisesta ja pyri neuvottelemaan sopivasta hyvityksestä. Vaatimus kannattaa tehdä

kirjallisesti. Kuluttajaneuvonnan sivuilta löytyy valitusohjeita ja-lomakkeita erilaisiin kuluttajaongelmiin: virhe palvelussa, virheellinen perintä tai laskutus

2. Ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan

Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä maistraattien kuluttajaneuvontaan. Sieltä saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Otathan asiaan liittyvät paperit valmiiksi esille, kun soitat kuluttajaneuvontaan. Tämä nopeuttaa asian käsittelyä. Sähköisen yhteydenoton asiointissa neuvoja vastaa noin viiden työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soittajana saattaa näkyä "tuntematon numero"

6.3. Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Asiakkaan itsemääräytymisoikeuden toteutuminen

Lähtökohtana Marjatta-Säätiössä on asiakas. Me olemme olemassa asiakasta varten, ja olemme töissä hänen kotonaan. Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta seuraavilla toimintatavoilla:

- Asiakas on mukana suunnittelemassa palveluitaan
- Selvitämme asiakkaan arvostamat, hänelle mieluisat asiat sekä tavat ja tottumukset, kysymällä niitä häneltä itseltään
- Tuemme asiakasta päivittäisissä päätöksissä ja tarjoamalla hänelle vaihtoehtoja. Päivittäiset päätökset voivat liittyä esimerkiksi päivärytmiin, puukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun, harrastuksiin ja vierailijoihin.
- Vahvistamme asiakkaan kommunikaatiota, esimerkiksi selvittämällä mahdolliset kommunikaatio-ongelmat ja valitsemalla sopivat kommunikaatiomenetelmät.
- Ennakoimalla, kuten asiakkaan tekemällä edunvalvontavaltuutuksella, hoito- tai hoivatahdolla.
- Kuulemme läheisten näkemyksiä asiakkaan toiveista erityisesti silloin, kun asiakkaan itsemääräämiskyky on heikentynyt.
- Selvitämme yksilöllisiä keinoja rajoittamistoimenpiteiden välttämiseksi, esimerkiksi sängyn korkeuden säätäminen matalalle, sekä tunnistamalla ja vähentämällä käyttäytymisen oireita aiheuttavia tekijöitä.
- Koulutamme työntekijöitä asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvissä asioissa

Asukkaan toiveita kuunnellaan päivittäin ja sen mukaan määräytyy päivänkulku. Asukkaan omia valintoja pyritään huomioimaan sekä toteuttamaan päivittäin mm. ruokailuun, vaatetukseen, osallistumiseen ryhmiin, ulkoiluun liittyen.

Asukas ja hänen läheisensä kutsutaan hoitoneuvotteluihin, jotta saadaan tarkka käsitys asukkaan omista toiveista. Asukkaalla on oikeus myös tehdä ns. huonoja valintoja, vaikka ne tuntuisivat läheisistä/hoitajista vaikealta.

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaisen ihmisen oikeutta määrätä omasta elämästään ja tehdä valintoja. Asiakkaan ikä, sairaudet tai toimintakyky eivät poista tai vähennä ihmisen itsemääräämisoikeutta.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan henkilön oman tai toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi. Rajoittaminen on aina viimesijainen keino. Rajoittamistoimenpiteisiin ei voida ryhtyä ennen kuin muut keinot on arvioitu, kirjattu ja todettu riittämättömiksi. Rajoittamistoimille on oltava aina hoidollinen perustelu sekä lääkärin lupa. Rajoittamistoimenpiteiden käytöstä

keskustellaan asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa, jos asiakas ei pysty itse ottamaan asiaan kantaa. Lääkärin tekemät rajoittamispäätökset kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttö kirjataan osana päivittäistä kirjaamista. Kirjauksesta tulee ilmetä rajoittamistoimenpiteen käytön perustelut, rajoittamistoimen aloittamisen ajankohta sekä rajoittamiskeinot. Lisäksi kirjauksesta tulee ilmetä rajoitustoimen suorittanut työntekijän nimi ja rajoituksen aikainen voinnin seuranta.

Leenakodissa käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat: sängynlaitojen, hygienihaalarin ja haaravyön käyttäminen.

6.4. Osallisuus

Asukasosallisuus on toimintamme ydin. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja, joka varmistaa, että asukkaan ääni kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Kunnioitamme asukkaan elämänrytmiä ja tuemme hänen itsemääräämisoikeuttaan arjen valinnoissa.

6.4.1. Asukaskokoukset

Asukkaamme voivat vaikuttaa yksikön toimintaan osallistumalla asukaskokouksiin. Virikeohjaajat järjestävät asukaskokouksia vähintään kerran kuukaudessa, ja kaikki halukkaat asukkaat ovat kokouksiin tervetulleita.

6.4.2. Läheisten illat

Läheisten iltoja järjestämme kaksi kertaa vuodessa, tyypillisesti kesän alussa ja Joulun aikaan. Läheisten ilta voi olla yhdistettynä johonkin toiminnalliseen tapahtumaan, esim. suvijuhaan.

6.4.3. Palautteet

Toiminnastamme saamamme palaute on kehitystyömme kulmakivi. Analysoimme palautteet säännöllisesti koko tiimin voimin ja viemme niiden pohjalta nousevat parannusehdot suoraan osaksi yksikkömme kehittämissuunnitelmia.

Palautekanaviamme ovat:

- Henkilökunnan työtyytyväisyyskyselyt (1 x vuosi)
- Asiakastyytyväisyyskysely (1 x vuosi)
- Läheistyytyväisyyskysely (1 x vuosi)
- Kirjallinen tai suullinen palaute
- Hyvinvointialueen palaute
- Muistutukset

Muistutusten ja palautteiden käsittely

Asukkaalla tai hänen läheisellään on oikeus tehdä muistutus, mikäli hän on tyytymätön samaansa kohteluun tai palveluun. On kuitenkin toivottavaa, että epäkohdista keskustellaan ensin Leenakodin palvelupäällikön kanssa. Tavoitteena on korjata asukkaan kokemat puutteet mahdollisimman nopeasti.

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti. Muistutus on asukkaan tai hänen läheisensä lakisääteinen oikeus, ja siihen on vastattava kohtuullisessa ajassa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Palveluyksikössä on avoin palautelomake ja palautelaatikko sisääntuloaulassa. Lisäksi palautetta voi antaa [www](#) -sivujemme kautta.

Palvelupäällikkö ja toiminnanjohtaja käsittelevät muistutuksen, sekä tekevät tarpeelliset selvitykset saadakseen riittävän kuvan tapahtuneesta epäkohdasta. Kirjallinen vastine muistutukseen annetaan viikon kulutta muistutuksen vastaanottamisesta.

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1. Toiminnan perusta ja säädöspohja

Marjatta-Säätiön omavalvontaohjelma (OVO) ja yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Suunnitelmamme noudattavat virallisia määräyksiä palvelun sisällöstä, laatisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen laadunvarmistuksen ja jatkuvan kehittämisen väline, joka ohjaa yksikköme päivittäistä toimintaa.

Säätiön johto on sitoutunut laadun jatkuvaan parantamiseen.

Asiakaslähtöinen arki ja toimintakyvyn tukeminen

Toimintamme ytimessä on asukasosallisuus ja asiakkaan oikeus omannäköiseen, onnelliseen elämään. Selvitämme jokaisen asiakkaan toiveet ja voimavarat, jotka kirjataan yksilölliseen palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Arjen aktiivisuutta ohjaa toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu, jossa varmistetaan, että jokaisessa arkivuorossa on nimetty vastuuhenkilö aktiviteetteja ja ulkoilua varten. Seuraamme asukkaiden hyvinvointia ja palvelun laatua systemaattisilla RAI-arvioinneilla, joiden tuottamaa vertailutietoa käytämme toiminnan kehittämiseen ja omavalvontaan.

Ilmoitusvelvollisuus ja epäkohtiin puuttuminen

Jokainen työntekijä on velvollinen noudattamaan valvontalain mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Henkilöstön tulee ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, niiden uhista tai epäasiallisesta kohtelusta viipymättä yksikön vastuuhenkilölle.

Kaikki poikkeamat ja tapahtumailmoitukset kirjataan paperiselle lomakkeelle ja toimitetaan yksikön esihenkilölle, joka käynnistää korjaavat toimenpiteet yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua viivytyksettä omavalvonnan keinoin, asiasta ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle.

Avoimuus ja jatkuva kehittäminen

Omavalvontasuunnitelmamme on julkinen asiakirja, joka on saatavilla sekä yksikön ilmoitustaululla että säätiön verkkosivuilla. Päivitämme suunnitelmaa vuosittain tai toiminnan muuttuessa.

Arvostamme asiakkailta, läheisiltä ja työntekijöiltä saatavaa palautetta. Käsittelemme palautteet avoimesti ja käytämme niistä saatua tietoa kehittämissuunnitelmiamme perustana. Omavalvonnan toteutumisesta ja tehdyistä havainnoista julkaistaan koonti kolmen kuukauden välein Marjatta-Säätiön verkkosivuilla.

7.2. Terveiden ja sairaanhoito

Seuraamme asiakkaidemme terveydentilaa jatkuvasti osana päivittäistä arkea ja teemme havainnoista kirjaukset asiakastietojärjestelmään, huomioiden myös asiakkaan oman näkemyksen voinnistaan. Toteutamme perushoidolliset toimenpiteet, kuten lääkerekkelun, haavahoidot sekä verenpaineen ja verensokerin mittaukset lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Asukkaiden lääkäripalveluista vastaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Hoitava lääkäri tekee asukkaille vuosikontrollin, jossa tarkistetaan lääkitys ja tarvittavat laboratoriokokeet. Akuuteissa tilanteissa

noudatamme kiireellisen hoidon konsultaatio-ohjeita tai asiakkaan yksilöllisiä sairauskohtausohjeita. Sairaalahoidoa vaativissa tilanteissa asiakas siirtyy jatkohoitoon päivystykseen, ja tapahtuneesta ilmoitetaan välittömästi läheiselle.

7.3. Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelmamme on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vaatimusten mukainen, ja se noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan vaatimuksia. Lääkehoitosuunnitelmassa linjataan lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan. Nyt voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 16.01.2026. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaavat asumisyksiköiden palvelupäälliköt. Asumisyksikön palvelupäällikkö ja tiiminvetäjä-sairaanhoitaja vastaavat yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa lääkehoitosuunnitelman mukaisen lääkehoidon toteutumisesta. Lääkehoitoa toteuttava henkilöstömme lukee lääkehoitosuunnitelman osana perehdytystä ja aina, kun se on päivitetty. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa. Lääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta, esimerkiksi lääkemääräyksistä.

7.4. Ravitsemus

Hyvä ravitsemus on yhteydessä toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Huomioimme asiakkaiden ruokailun suunnittelussa ja toteutuksessa toiveiden lisäksi erityisruokavaliot sekä yksilölliset tarpeet. Yksikössämme tarjoillaan ruokasuositusten mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Ateriat valmistetaan Marjatta-Säätiön omassa keittiössä.

Yhteiset ateriamme ovat:

Aamupala	klo 7:00 - 9:00
Lounas	klo 12:00
Iltapäiväkahvi	klo 14:00
Päivällinen	klo 16:00
Iltapala	klo 19:00 – 20:00
Yöpala	tarvittaessa

Huolehdimme, ettei yöpaasto ylitä yli 11 tuntia. Panostamme laadukkaaseen ravitsemukseen ja kiireettömiin ruokailuhetkiin, jotka ovat keskeinen osa asukkaidemme hyvinvointia. Ruokailuaikamme ovat liukuvia, ja niissä huomioidaan asukkaiden yksilölliset toiveet sekä vuorokausirytmii. Huolehdimme siitä, ettei yöpaaston pituus ylitä kymmentä tuntia, ja tarjoamme asukkaille mahdollisuuden mieluisiin välipaloihin myös varsinaisten ruokailuaikojen välillä.

Asiakkaiden erityisruokavaliot ja mahdolliset rajoitteet huomioidaan aina yksilöllisesti. Varmistamme riittävän nesteytyksen tarjoamalla juotavaa kaikilla aterioilla sekä säännöllisesti niiden välillä. Erityisesti kesäisin ja hellekausina noudatamme tarkempaa ohjeistusta riittävän nesteensaannin turvaamiseksi.

Ruokailuhetkissä painotamme yhteisöllisyyttä ja kiireettömyyttä, sillä viihtyisä ympäristö edistää hyvää ravitsemusta. Kannustamme asukkaita nauttimaan ateriat yhdessä muiden kanssa, ja asiakashuoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä. Henkilöstömme on läsnä ja avustaa asukkaita ruokailussa tarpeen mukaan, kunnioittaen jokaisen omaa tahtia.

Arvioimme asiakkaiden ravitsemustilaa säännöllisesti:

- Asiakkaat punnitaan vähintään kerran kuukaudessa. Mikäli havaitsemme merkkejä ravitsemusongelmista, painoa seurataan tiheämmin.

- Hyödynnämme RAI- ja MNA-arvioiteja, jotka tehdään kaikille uusille asiakkaille hoidon alkaessa. Arvioinnit toistetaan puolivuositain tai aina voinnin muuttuessa.

Jos asiakkaan painoindeksi on alhainen tai havaitsemme viitteitä vajaanavitsemuksesta, tarkistamme ruokavalion ja lisäämme ravinnon energiatiheyttä. Vastaavasti seuraamme nesteensaantia tarkasti, mikäli asukkaalla on merkkejä liian vähäisestä juomisesta.

Varmistamme ruokahuollon laadun ja turvallisuuden säännöllisellä omavalvonnalla. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty 29.10.2025.

7.5. Suun terveydenhoito

Tavoitteenamme on asiakkaidemme puhdas ja kivuton suu, mikä on perusedellytys hyvälle elämänlaadulle ja ravinnon saannille. Asiakkaat huolehtivat suunsa ja hampaiden tai proteesien puhdistuksesta päivittäin joko itsenäisesti tai avustettuina. Yksilölliset suunhoidon tarpeet ja menetelmät on kirjattu jokaisen asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Säännöllinen puhdistus on ensisijainen keino välttää suun sairauksia. Erityisesti huonokuntoisen asiakkaan kohdalla suunhoito vaatii erityistä huolellisuutta ja hellävaraisuutta. Kiinnitämme huomiota myös suun kuivuudesta aiheutuviin haittoihin, jotka voivat vaikeuttaa syömistä. Helpotamme oloa säännöllisellä suun kostuttamisella sekä puhdistamalla suuontelon ja mahdolliset proteesit huolellisesti peitteistä.

Suunhoito toteutuu parhaiten, kun se suunnitellaan yhdessä tutun hoitajan kanssa. Ohjaamme ja tuemme asiakasta sekä hänen läheisiään oikeiden hoitovälineiden hankinnassa. Varsinaiset suun terveydenhuollon palvelut, kuten tarkastukset ja hoidot, toteutetaan asiakkaan valinnan mukaan joko julkisessa hammashoidossa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Autamme asiakkaita tarvittaessa hoidon järjestämisessä ja huolehdimme, että suun terveys pysyy osana kokonaisvaltaista hoitoa.

7.6. Saattohoito

Saattohoidon ytimessä on kärsimyksen lievittäminen, mahdollisimman hyvä oirehoito sekä asiakkaan ja hänen läheistensä tukeminen elämän loppuvaiheessa. Tavoitteenamme on varmistaa jokaiselle asiakkaalle arvokas elämän loppuvaihe, jossa hänen yksilölliset toiveensa ja tarpeensa tulevat kuulluiksi. Hyödynnämme saattohoidossa Marjatta-Säätiön saattohoito ohjeita.

Marjatta-Säätiössä on nimetty ja koulutettu saattohoitovastaava, joka:

- Kehittää yksikön saattohoitoa yhdessä vastuuhenkilön ja tiimin kanssa.
- Perehdyttää työntekijöitä saattohoidon laadukkaaseen toteuttamiseen.
- Osallistuu valtakunnallisiin saattohoitovastaavien tapaamisiin osaamisen ylläpitämiseksi.

Läheisten tuki ja läsnäolo Kuolemaan valmistautuminen on yhteinen prosessi, jossa läheisten huomioiminen on ensisijaisen tärkeää. Kannustamme läheisiä olemaan läsnä ja osallistumaan saattohoitoon omien toiveidensa ja voimavarojensa mukaisesti.

7.7. Infektioiden torjunta ja hygieniakäytännöt

Asiakkaidemme terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi noudatamme yksikössämme korkeita hygieniastandardeja. Seuraamme asukkaiden yleiskuntoa, ravitsemustilaa ja mielialaa säännöllisesti, sillä ne ovat keskeisiä tekijöitä elimistön puolustuskyvyn ylläpitämisessä.

Kaiken toiminnan perustana ovat aseptinen toiminta ja tavanomaiset varotoimet, joiden tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet. Henkilöstömme huolehtii seuraavista osa-alueista:

- Käytämme käsihuuhdetta, suojakäsineitä ja suojaesiliinoja asianmukaisesti jokaisessa hoitotilanteessa.
- Noudatamme aseptista työjärjestystä ja suoritamme eritetahradesinfektiot välittömästi ohjeistuksen mukaan.
- Henkilöstö huolehtii asianmukaisesta työasusta, jalkineista sekä henkilökohtaisesta terveydestään ja hygieniastaan.

Marjatta-Säätiön hygieniasuunnitelmasta löytyy SharePoint-intranetistämme. Yksikössämme toimii nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka vastaa käytäntöjen jalkauttamisesta ja seurannasta. Lisäksi teemme tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa infektioiden torjunnassa ja mahdollisten epidemiatilanteiden hallinnassa.

7.8. Puhtaanapito

Siivouspalvelut ja suunnittelu

Yksikön yleisten tilojen ja asuinhuoneiden puhtaanapidosta vastaa Marjatta-Säätiön oma siivoushenkilöstö. Siivoussuunnitelmassa on määritelty siivottavat tilat sekä siivouksen taajuus. Siivousta täydennetään tarvittaessa esim. infektiotilanteissa. Yksikön oma henkilökunta huolehtii akuuteista siivoustarpeista.

Tekstiili- ja pyykkihuolto on järjestetty kokonaisuudessaan omissa tiloissamme. Liinavaatteet pestään oman pesulatyöntekijän toimesta. Yksikön henkilökunta huolehtii asukasvaatteiden pesusta.

7.9. Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Leenakodin palvelupäällikkö tekee tarvittaessa yhteistyötä hyvinvointialueen laadunvalvonnan sekä asumisen tiimin kanssa:

- Hoitoyksikön vaihtuessa laaditaan sairaanhoitajan lähete ja hoidon loppuarviointi/ yhteenveto
- Tarvittavat konsultoinnit eri erikoisaloille
- Tiivis yhteistyö ruokahuollon kanssa, tarpeiden arviointi ja jatkosuunnittelu
- Vapaaehtoistoimijoiden mukaanotto asukkaiden avuksi
- Tiivis kouluyhteistyö sekä yhteistyö eri ammattioppilaitosten kanssa

8. ASUKASTURVALLISUUS

Työ- ja asiakasturvallisuus on laadukkaan toiminnan kivijalka. Se muodostuu ammattitaitoisesta henkilöstöstä, turvallisista ja tarkoituksenmukaisista tiloista ja välineistä sekä huolellisesta dokumentoinnista ja sujuvasta tiedonkulusta.

Edistämme turvallisuutta ennakoivasti muun muassa:

- Arvioimme riskejä säännöllisesti ja toteutamme tarvittavat ehkäisevät toimenpiteet
- Opimme havainnoista ja kehitämme toimintaamme jatkuvasti korjaavilla toimenpiteillä.
- Teemme tiivistä yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden sidosryhmien kanssa varmistaaksemme turvallisen elinympäristön asukkaillemme.

8.1. Pelastussuunnitelma

Pelastussuunnitelmassa kuvaamme, miten rakennusta käytetään turvallisesti ja miten varaudumme vaaratilanteisiin. Pelastussuunnitelmien liitteenä on mm. poistumisturvallisuusselvitykset.

Pelastussuunnitelma liitteineen löytyy Sharepoint -intranetistamme. Suunnitelma on edellisen kerran päivitetty 16.01.2026.

8.2. Turvallisuuskoulutukset

Turvallisuuskoulutuksemme koostuvat paloturvallisuuskoulutuksesta sekä ensiapukoulutuksesta. Tulemme vuonna 2026 lisäämään tähän kategoriaan väkivallan kohtaamiseen varautumis- koulutukset. Paloturvallisuuden osalta teemme yhteistyötä pelastuslaitoksen kanssa.

Ensiapukoulutusten osalta hätäensiapukoulutus on tarkoitettu kaikille työntekijöillemme. Lisäksi järjestämme EA1 -tasoista ensiapukoulutusta yksikön tarpeen ja sopimusvelvoitteiden mukaisesti. Kiinteistöhuolto toteuttaa turvallisuuskävelyjä yksikössä kolmen kuukauden välein / tarpeen mukaan. Poistumis- ja sammutusharjoitukset toteutetaan vuosittain.

8.3. Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisten laitteiden rekisterissä on kuvattu laitteet ja niiden huoltovälit.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa siitä.

Leenakodin työntekijät perehdytetään lääkinällisten laitteiden käyttöön, toimivuuden seurantaan sekä vaaratilanneilmoituksen tekemiseen perehtymisvaiheessa. Uusien laitteiden hankinnan jälkeen toteutamme käyttöönottokoulutuksen, johon mahdollisimman moni työntekijä osallistuu. Tämän jälkeen jaamme ohjausta ja opastusta laitteiden turvalliseen käyttöön niin kauan että tieto ja opastus tavoittaa jokaisen laitteita käyttävän. Kirjaamme ylös koulutuksen saaneista hoitajista.

Käytössämme olevia lääkinällisiä laitteita ovat erilaiset apuvälineet, hoitoon liittyvät laitteet ja tarvikkeet kuten verenpainemittarit ja verensokerimittarit (Libre ja perinteinen), kuumemittari ja saturaatiomittari. Apuvälineisiin kuuluvat pyörätuolit, rollaattorit, sängyt sekä nostimet. Asukkaan omahoitaja /sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä hyvinvointialueen apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet.

Hoitajat perehdytetään käytettävissä oleviin lääkinällisiin laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Leenakodissa on sovittu, että nostimia käytettäessä läsnä on aina kaksi hoitajaa turvallisuuden takaamiseksi.

Leenakodin sähkökäyttöisten hoivasätkien huollot toteutetaan vuosittain ja huollot kirjataan laiterekisteriin. Pikadiagnostiikkalaitteesta vastaa HUS joka tekee vuositarkastuksen säännöllisesti. Omista terveydenhuollon laitteista vastaamme itse (mm. rr-mittarit, Sao2-mittarit, vs-laitteet). Leenakodissa on myös käytössä yksi Deko. Laitteen vuosihuollosta vastaa Intermed Oy. Laittevastaavana toimii sairaanhoitaja.

Vaaratilanteet raportoidaan *Tapahetkimailmoitus-lomakkeella*, jonka käsittely on kuvattu kappaleessa 5. Käsittelemme vaaratilanteet henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet /kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitamme myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta tehdään ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki lääkinällisistä laitteista 719/2021 33 §) https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta.

9. Henkilöstö

Vakinainen henkilöstö

Leenakodin henkilökuntaan kuuluvat:

- Palvelupäällikkö
- sairaanhoitaja (2 kpl)
- lähihoitaja (21 kpl)
- hoiva-avustaja (3 kpl)
- tukityöntekijä (1 kpl)
- virkistystoiminnan ohjaajan ja fysioterapeutin tarjoamat palvelut

Henkilöstön tehtäväkuvat

Palvelupäällikkö:

Henkilöstöhallinto (työvuorolistat, vuosilomien suunnittelu, henkilöstömitoitus-seuranta, sijaisten hankinta, sairaslomien seuranta, tapahtumailmoitusten vastaanotto ja asian eteenpäin vieminen, uusien työntekijöiden haastattelu ja valinta, perehdyttämisen aloitus, kehityskeskustelut, henkilöstön koulutustarpeiden selvittäminen)

Arjen työn sujuvuus, toimintatapojen ja toiminnan sisällön kehittäminen työyhteisön kanssa, tarvittavien työvälineiden hankkiminen ja huolto, säännöllisten osastotuntien pitäminen, lääkehoitosuunnitelma yhdessä sairaanhoitaja-tiimivetäjien kanssa, omavalvontasuunnitelman päivittäminen, toimintakertomus ja toimintasuunnitelma, Hilmotiedot kuukausittain, uudet asukkaat ja omaiset kontaktointi, hoitotarvikehankinnat, kilpailuttaminen, talous- ja budjetointi. Tarkistaa RAIT, MNA, FRAT-IKINÄ mittarit. Vuorovaikuttaa ja kohtaa!

Sairaanhoitaja-tiimivetäjä:

Vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä lääkärin kanssa. Havannoi asukkaiden somaattisista ja psyykkisistä terveydentilaa sekä koordinoi lähihoitajien ja hoiva-avustajien havainnot ja kokemukset raportoiden ne lääkärille. Huomioi muutoksia asukkaiden terveydentilassa sekä toimintakyvyssä ja tarvittaessa ohjaa muita hoitajia. Keskustelee ja neuvottelee asukkaalla kanssa muutoksista etsien yhteistä näkemystä, ohjaa ja tukee omahoitajia ko asiassa. Kehittää tietouttaan mm. asukkaiden sairauksista ja ohjaa ja opastaa muita. Vastaa yksikön lääkehuollosta ja toimii veturina lääkehoidon muille hoitajille, pitää ajantasalla asukkaiden lääkelistat, huolehtii lääkehuoneen asianmukaisuudesta ja vastaa vanhojen lääkkeiden hävityksestä. Havannoi lääkkeisiin liittyviä mahdollisia sivuvaikutuksia, arvioi ja tuo asiat julki omalääkärille. Vastaanottaa uusien hoitajien lääkenäyttöjä, perehdyttää lääkehoitoon suunnitelman mukaisesti. Hoitaa puhelinkierrot sekä fyysiset lääkärinkierrot ja toteuttaa muutokset, informoi tiimin hoitajia. Ottaa laskimoverinäytteet, pistää lihakseen pistettävät injektiot, rokotteiden pistäminen syksyisin. Osallistuu myös hoitotyöhön päivittäin. Arjen sankari, vuorovaikuttaa ja kohtaa. Palvelupäällikön sijaistaminen.

Lähihoitaja:

Toimii omahoitajana asukkaalle, perushoittaa ja huolehtii asukkaiden ravinnosta, hygieniasta, virkistystoiminnasta, toimintakyvystä, huolehtii tiedonkulusta seuraavalle vuorolle tärkeän tiedon, kirjaa, lääkeluvallinen hoitaja osallistuu lääkehoitoon päivittäin. Oma vastuualueita, huolehtii asumisympäristöstä turvallisuusnäkökulma huomioiden, vuorovaikuttaa ja kohtaa, hoitosuunnitelman ja RAI-arviointien tekeminen, apuvälineiden käyttäminen, tekee tarvittaessa ilmoituksen tapahtumasta tai lääkepoikkeamasta, perehdyttää uusia työntekijöitä sekä ohjaa opiskelijoita. Saattohoidon järjestäminen yhdessä sairaanhoitajan kanssa, Arjen sankari.

Hoiva-avustaja:

Muuten sama työnkuva mutta EI OSALLISTU LÄÄKEHOITOON. Osallistuu hoitosuunnitelmien ja RAI:n tekemiseen mutta ei tee sitä yksin.

Palveluyksikön siivous- ja ruokapalvelut toteutetaan Marjatta-Säätiön oman henkilökunnan toimesta.
Henkilöstön rekrytointiperiaatteet Vakituisiin tehtäviin haetaan työntekijät rekrytointiprosessin ja työhaastattelujen kautta. Tehtäviin valittavilta tarkastetaan tutkintotodistukset, JulkiTerhikki-rekisterimerkintä ja suositukset. Vakituiset työntekijät ovat kaikki koulutettuja. Lisäksi edellytetään suomen kielen hyvää osaamista, hygieniapassia, rokotussuoja, rikosrekisteriotteen näyttämistä (yli 3kk pituiset työsuhteet). Uusilla työntekijöillä on käytössä koeaika.
Sijaisten käytön periaatteet Keikkailevilta opiskelijoilta tarkistetaan heidän opintosuoritusotteensa työsuhteen alussa sekä opintojen edistyessä. Palvelupäällikkö haastattelee jokaisen sijaisen ennen, kuin hän on käytettävissä palveluyksikössä. Äkillisiin sijaistarpeisiin käytetään tarkkaa harkintaa pysyen palveluyksikön luvanvaraisessa mitoituksessa. Palveluyksikössä on toimintaohjeistus äkillisten, lyhytaikaisten sijaistarpeiden täyttöön. Palveluyksikössä sijaistarpeen arvio ja sijaisjärjestelyt hoitaa aina palvelupäällikkö tai tiimivastaava tai hänen poissa ollessaan vuorossa oleva vastuuhoitaja. Käytettävistä sijaisista on palveluyksikössä nimilista ja yhteystiedot. Meillä on käytössä runsas oma keikkatyötä tekevien hoitajien ryhmä, jota käytetään ensisijaisesti äkillisiin puutoksiin. Vuoroon pyydetään joko henkilökohtaisesti kysymällä tai yhteisessä keikka whatsappissa yhteisviestinä. Keikkafirmoja ei käytetä.
Perehdytys Uudet työntekijät saavat henkilökohtaisen perehdytys suunnitelman yksikön perehdytysohjelman mukaisesti. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä. Perehdytysjakson pituus räätälöidään yksilöllisesti. Uusilla työntekijöillä on säännölliset keskustelut esihenkilön kanssa työsuhteen alussa sekä sen edetessä. Perehdytys ja esihenkilökeskustelut nojautuvat yksikön omiin toimintatapoihin, arvoihin ja ideologiaan. Perehtyjä allekirjoittaa vaitiolo- ja tietosuojasitoumuksen.
Henkilöstön osaamisen varmistaminen Täydennyskoulutus toteutetaan suunnitelmallisesti esille nousevien tarpeiden pohjalta. Kehityskeskusteluissa esiin nousseet koulutustarpeet sekä palveluyksikön asukkaiden tarpeet raamittavat tulevien koulutusten hankintaa. Henkilökunnan tulee myös itse huolehtia ammattitaitonsa ja osaamisensa aktiivisesta ylläpitämisestä. Hyödynämme myös säätiöllä jo olevaa tietotaitoa sisäisten koulutusten kautta. Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan arjessa one-to-one keskusteluilla henkilöstön kanssa, tiimipalaverissa, kehityskeskusteluissa sekä koulutusten määrän seurannalla.

9.1. Henkilöstön riittävyyden seuranta

Luvan mukainen mitoitus Henkilöstömitoitusta ohjaa yksikön toimiluvan määrittämä mitoitus. Palveluyksikön henkilöstövakanssit pidetään täytettyinä. Työvuoro- ja vuosilomalomasuunnittelu huomioidaan luvan mukaisen mitoituksen toteutuminen. Akuuteissa sairauspoissaoloissa rekrytoidaan sijaisia "sijaistalalla" olevien keikkalaisten joukosta. Toteutuneita henkilöstömitoituksia seurataan säännöllisesti. Jos vuoroon ei ole saatu sijaista/keikkalaista, järjestellään vuorossa oleva henkilöstöresurssi tasaisesti Leenakodin sisällä.

Henkilöstömitoitus työvuorokohtaisesti	arkiaamu Palvelupäällikkö Hoitajat 8–9 kpl tukityöntekijä 1 kpl	la-su aamu Hoitajat 7 kpl
	arki-ilta Hoitajat 7 kpl	la-su ilta Hoitajat 7 kpl
	yövuoro Hoitajat 2 kpl	

9.2. Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvointi ja työsuojelu ovat keskeisiä osa-alueita yksikkömme laadunvarmistuksessa. Turvallisuus muodostaa toimintamme kivijalan, ja panostamme aktiivisesti henkilöstön jaksamiseen. Pidämme hyvinvoivaa työntekijää organisaatiomme tärkeimpänä voimavarana

Henkilöstötyytyväisyys
Mittaamme työtyytyväisyyttä säännöllisesti kerran vuodessa.
Seuraamme henkilökuntaan kohdistuneita vaaratilanteita ja tapaturmia.

Työyhteisösopimus
Tulemme laatimaan vuoden 2026 aikana tiimityötä ohjaavan sopimuksen, josta ilmenevät yhteisesti sovitut toimintatavat, jotka mahdollistavat yhteistyökykyisen ja toimivan työyhteisön.

Työsuojelu
Marjatta-Säätiössä on työsuojelutoimikunta. Työsuojelutoimikunta toimii aktiivisesti henkilöstön terveyden, hyvinvoinnin, työkyvyn ja turvallisuuden parantamiseksi.

Varhainen välittäminen ja työkyvyn tuki
Työkykyjohtamisen tavoitteena on tukea jokaisen työntekijän työkykyä ennaltaehkäisevästi. Välittämisen toimintamalli pitää sisällään puheeksi ottamisen käytännöt.

Turvallinen työympäristö
Tavoitteenamme on tarjota työntekijöille turvallinen ympäristö, missä tehdä töitä. Arvioimme vaaroja ja riskejä vuosittain tai tarpeen mukaan, tavoitteenamme tunnistaa riskit ja ennalta ehkäistä riskin todentuminen. Olemme laatineet ohjeen väkivaltatilanteisiin varautumisesi, ja vuonna 2026 olemme hankkimassa tätä aihetta käsittelevää koulutusta henkilökunnallamme.

10. TOIMITILAT, TEKNOLOGIA JA APUVÄLINEET

10.1. Toimitilat

Toimitilat ja välineet
Leenakoti on jaettu kahteen eri tiimiin (Onni, 2. krs, 22 asukaspaikkaa ja Taimi, 3. krs, 15 asukaspaikkaa). Lähtökohtana on, että jokainen asukashuone on asukkaan oma koti, jossa asukas itse määrittelee oman huoneensa tavaroiden paikat. Asukkaan tavaroihin ei kosketa ilman lupaa ja asukkaan huoneeseen mentäessä koputetaan ja varmistetaan lupa tulla huoneeseen. Pariskunnille mahdollistetaan asuminen samassa huoneessa ja läheisille mahdollistetaan tarvittaessa yöpyminen.

Yhteisinä tiloina toimivat keittiö/ruokailutila/oleskelutila sekä terassipiha ja parvekkeet.
Ruokailut tapahtuvat yhteisesti, mutta myös huoneisiin tarjoillaan tarpeen mukaan.

Vapaaehtoisten pitämä Porinapirtti on perjantaisin avoinna kaikille halukkaille. Havurastin yhteisötoiminta on arkipäivisin avoinna kaikille halukkaille.
Toimitiloille tehdyt tarkastukset Palotarkastus 12.06.2024 VAKEHYVA valvontakäynti 25.2.2025 Terveysviranomaistarkastus 2.4.2025 Ilmastoinnin huolto tehty 12/2024
Toimitilojen käyttöön liittyvät riskit Riskien arviointi tehdään vuosittain / tarpeen mukaan. Riskejä arvioidaan myös vuosittain päivitettävässä pelastussuunnitelmassa. Henkilökunnalle järjestetään 3 kuukauden välein Turvallisuuskävelyjä. Lisäksi järjestetään vuosittain alkusammutus- ja poistumisturvallisuusharjoituksia. Yksikössä on automaattinen palohälytysjärjestelmä sekä sprinklerit. Toimimattomista tai viallisista laitteista tehdään välittömästi ilmoitus yksikön palvelupäällikölle. Mikäli laite aiheuttaa mahdollisen vaaratilanteen, tulee vian huomanneen työntekijän ottaa se pois käytöstä välittömästi. Tietosuojan osalta henkilöstö noudattaa asiakastietolain vaateita. Asiakkaiden tietoja ei levitellä yksikössä eli toisten asioista ei puhuta henkilökunnan kesken yleisissä tiloissa tai toisille asukkaille. Asukkaan etunimi on huoneen ulkopuolella, mutta halutessaan asukas voi pyytää sitä poistettavaksi.
Kiinteistöjen kunnan ylläpito Kiinteistövästääva ja kiinteistöhuoltaja huolehtivat kiinteistön määräaikaishuolloista sekä pienistä korjauksista. Laajemmat kiinteistöihin liittyvät korjaustarpeet aikataulutetaan Marjatta-Säätiön hallituksen toimesta.

10.2. Teknologia ja apuvälineet

Tietojärjestelmät, teknologia ja apuvälineet Teknologian hankinnoissa hyödynnetään yhteistyökumppaneiden, kuten lääkäripalveluiden tai apuvälinelainaamon osaamista. Kilpailutuksissa vertaillaan ominaisuuksia ja toimivuutta tilannekohtaisesti. Kaikissa teknologisissa ratkaisuissa pyydetään palveluntarjoajalta/myyjältä kirjalliset käyttöohjeet sekä koulutusta henkilöstölle. Vikatilanteissa tehdään yhteistyötä muiden yksiköiden kanssa. Leenakodissa on käytössä hoitajakutsu -järjestelmä. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan asukkaan tarvitsemat apuvälineet. Asukasta kuullaan kaikessa häntä koskevassa päätöksenteossa ja häntä opastetaan apuvälineiden ja laitteiden käytössä. Apuvälineisiin liittyen huomioimme lisäksi seuraavat: <ul style="list-style-type: none">- yhteistyö ja konsultointi kaupungin apuvälineyksikön kanssa tarvittaessa- vastuuhoitajat huolehtivat omien asiakkaidensa tarpeenmukaisista apuvälineistä- Säätiön fysioterapeutin ammattitaitoa hyödynnetään- jokaisessa tiimissä on nimetty apuvälinevästääva- vuosittaiset huollot laitteiden kunnossapitämiseksi suoritetaan- apuvälineitä uudistetaan tarvittaessa- rikkoutuneet apuvälineet poistetaan käytöstä

11. ASIAKASTIEDOT JA TIETOTURVA

11.1. Asiakastietojen kirjaaminen

Leenakodissa on käytössä Myneva Oy:n Hilkka -asiakastietojärjestelmä. Asiakastietojärjestelmän myyjä vastaa järjestelmän tietosuojasta <https://www.myneva.eu/fi/miksi-myneva/tietoturva#second2>. Jokaisella työntekijällämme on henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään. Henkilöstöä perehdytetään sekä tietoturvaohjeisiimme että asiakastietojärjestelmän käyttöön.

Kattava ja ajantasainen dokumentointi on keskeinen osa asiakasturvallisuutta ja hoidon jatkuvuutta. Asiakastietojärjestelmään kirjataan päivittäin tiedot asiakkaan voinnista, hoidosta ja arjen tapahtumista.

- Kirjaamisvelvollisuus: Velvollisuus koskee kaikkia asiakkaan hoitoon osallistuvia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä muuta avustavaa henkilöstöä.
- Laatu ja sisältö: Kirjausten tulee olla asiallisia, riittäviä ja hoidon kannalta olennaisia. Niiden on annettava totuudenmukainen kuva asiakkaan tilanteesta ja palvelun toteutumisesta.
- Osaamisen varmistaminen: Perehdytämme ja koulutamme henkilöstöämme säännöllisesti hyvän kirjaamistavan noudattamiseen, tietosuojaan ja järjestelmän käyttöön.

11.2. Asiakastietojen käsittely

Asiakastietolaissa (703/2023) säädetään asiatioiden käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta. Kyseisen lain mukaisesti palvelunantajan johtajan on annettava kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista sekä huolehdittava henkilökunnan riittävästä asiantuntemuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelyssä. Henkilökunnan kirjaamisen ohjeistaminen on osana Marjatta-Säätiön perehdytysohjelmaa.

Marjatta-Säätiössä jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus asiakastietojärjestelmään. Järjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja henkilön tehtävien mukaisesti. Jokainen työntekijä käsittelee asiakastietoja vain sen verran kuin on tarpeellista. Työntekijä allekirjoittaa työhöntulovaiheessa salassapitosopimuksen, ja sen sisältö käydään hänen kanssaan läpi osana perehdytystä.

Asiakkailla voi olla yksikössä asiakaskansiot, joissa heille tärkeitä tietoja säilytetään. Kansiot säilytetään henkilökunnan lukitussa toimistossa, lukitussa kaapissa. Palvelusta poistuneista asiakkaista toimitetaan uloskirjausraportit hyvinvointialueelle arkistoitavaksi hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Mikäli asiakas haluaa saada nähtäväkseen hänestä tehtyjä kirjauksia, tuleen hänen pyytää ja saada siihen kirjallinen lupa hyvinvointialueelta.

Otamme 1.9.2026 mennessä käyttöön sosiaalihuollon asiakastietovarannon, kun hyvinvointialue on valmis käyttöönottoon. Rekisterinpitäjänä hyvinvointialue antaa rekisterinkäyttöoikeuden niiden asiakkaiden tietoihin, joille hyvinvointialue järjestää palveluja ostopalveluna. Sosiaalihuollon asiakastietovarannon käyttöönoton jälkeen asiakkaamme tai Puolesta-asioija näkee tekemämme kirjaukset OmaKannasta.

11.3. Tietoturva ja kriittiset tietojärjestelmät

Tietoturva

Säätiön asiakastietojen käsittelyn ja siihen liittyvän ohjeistuksen koordinoinnin päävastuussa on toiminnanjohtaja Jouni Helén, jouni.helen@marjattasaatio.fi 050 400 0627.

Tietosuojavastaavaksi on nimetty Kirsti Udd-Blom, kirsti.udd-blom@marjattasaatio.fi 050 302 9075.

Tietoturvavastaavana toimii Marko Lindström Avoki Finland Oy.

ICT-ympäristö on ulkoistettu Avoki Finland Oy:lle.

Tietoturvan suunnittelusta, poikkeamista, toteutuksen seurannasta ja valvonnasta vastaa kuukausittain kokoontuva Tietoturvatyöryhmä, johon kuuluvat yksiköiden esihenkilöt ja tietosuojavastaava. ICT-asioihin liittyviä asioita käsiteltäessä palaveriin kutsutaan myös tietoturvavastaava.

Helmikuussa 2026 hyväksytyssä Tietoturva- ja tietosuojapolitiikassa (Tietoturvasuunnitelman liite 1) on määritelty periaatteet ja käytännöt, joilla varmistetaan tietojen käsittelyn turvallisuus ja varmistetaan tietosuoja-asetuksen, tietosuojalain (GDPR), asiakastietolain sekä muun soveltuvan lainsäädännön sekä viranomaisohjeistuksien vaatimusten täyttyminen.

Tietoturvan seurantatyökaluna käytetään Planner-sovellukseen laadittua suunnitelmaa Tietoturvan seuranta ja valvonta. Suunnitelma sisältää mm. tietoturvatyöryhmän kokoukset, tietojärjestelmien lokitietojen seuranta, sisäiset auditoinnit, koulutusseurannat, käsittelyselosteiden tarkastelut, riskien kartoitus ja -käsittely taulukot, loukkausdokumentaatio, työntekijöiden käyttöoikeuksien säännölliset tarkastukset ja Avokin käytöhallinta ja virheraportoinnit.

Jokaisen työsuhteen alussa esihenkilö perehdytetään työntekijän tietoturva-asioihin toimintatavat ohjeistavalla salassapitosopimuksella, allekirjoitettu sopimus liitetään työsopimukseen. Tietoisuutta tietoturva-asioissa lisätään vuosisuunnitelman mukaisilla koulutuksilla, käytännön harjoituksilla sekä ohjeistuksilla.

Kaikista rekistereistä on laadittu käsittelyseloste, missä kuvataan tietojen käsittelyn polku tietojen keräämisestä tuhoamiseen saakka. Rekisteröidyn oikeuksia noudattaen (ei hoiva) asiakkaalle tietojen käsittely selostetaan laaditun informointiselosteen mukaisesti.

Kriittiset tietojärjestelmät

Asiakastietojärjestelmänä hoivayksiköissä on ostopalvelusopimuksen mukaisesti Myneva Oy:n Hilkka-asiakastietojärjestelmä ja rekisterin pitäjänä toimii palvelun ostaja. Ohjelmiston tiedostoihin kirjaudutaan henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla ja ne on myönnetty tehtäväkohtaisesti. Käyttäjät on perehdytetty ja toimintatavat ohjeistettu. Myneva Oy säilyttää tietoja tietokannoissa, jotka on suojattu palomurein, salaustekniikoilla sekä rajoitetun kulunvalvonnan ja käyttöoikeuksien avulla. Rekistereistä otetaan säännönmukaiset varmuuskopiot.

Tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvan häiriöiden informoinnista vastaa Myneva, joka tiedottaa yksiköitä ja seuraa tilanteen muutoksia aktiivisesti. Poikkeamien ajat kirjataan ylös ja pitkittyneestä ongelmasta informoidaan palvelun ostajaa.

Lupa asiakastietojen katsomiseen ja välittämiseen pyydetään aina kirjallisena rekisterin pitäjältä.

Säätiön ylläpitämien rekistereiden käyttöympäristö on Microsoft 365. Myös näihin tietoihin pääsy on suojattu henkilökohtaisilla, tehtävään liittyvillä kirjautumistunnuksilla sekä salasanoilla ja niiden käyttöä valvotaan. Käyttäjät on perehdytetty ja toimintatavat ohjeistettu.

AVOKI:n varmistustoiminto tallentaa käyttäjäprofiilit, muuttaa tiedot salattuun muotoon ja ottaa suojatun yhteyden varmistuspalvelimeen sekä lähettää tiedostot, tiedostojen sijainti kahdessa eri Microsoftin konesalissa EU-alueella. Valtuutetun käyttäjän pyynnöstä AVOKI voi palauttaa tiedostot, lokitiedot töistä, rekisteröidyistä tiedoista ja katseluista. AVOKI varmistaa kaikki tuki-, tarkastus- ja tuhoamispyynnöt käyttäjältä. Huolto- ja ylläpitotoimet rekisteröityvät useaan järjestelmälökiin joko automaattisesti tai työn suorittajan toimesta. Microsoft varmistaa tiedot omien ja EU:n lainsäädännön vaatimusten mukaisesti.

12. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA RAPORTOINTI

Palveluiden laatua sekä asiakasturvallisuutta kehitetään ja parannetaan omavalvonnallisesti jatkuvasti. Kehittämistarpeemme nousevat muun muassa liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, riskiarvioinneista, poikkeamista, palautteista, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, hyvinvointialueiden valvonnasta nousseista havainnoista, laadun avainmittareista ja kehityskeskusteluista

Henkilöstö lukee omavalvontasuunnitelman vuosittain tai aina sen muuttuessa. Palvelupäällikkö vastaa omavalvontasuunnitelman sisältävien kohtien toteutumisesta yksikössä. Omavalvontasuunnitelma on osa isompaa omavalvontaohjelmaa koko Marjatta-Säätiöllä.

Omavalvontasuunnitelma on sijoitettu jokaisessa yksikössä näkyvälle paikalle. Lisäksi se on Marjatta-Säätiön www sivuilla. Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan sisäisen viestinnän kanavalla (Teams) ja sisäisissä palavereissa. Samalla käydään keskustelua siitä, miten muutokset näkyvät yksikön toiminnassa ja miten henkilöstön tulee toimia muutoksiin nähden.

Laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä tapahtumista tehdään yhteenveto kolmen kuukauden välein, joka on nähtävillä Marjatta-Säätiön www-sivuilla. Yhteenvedossa tarkastellaan mm. seuraavia osa-alueita:

- Turvallisuus, riskit ja poikkeamat
- Sisäiset auditoinnit, ulkoisen osapuolen tarkastuskäynnit
- Asiakastytyväisyys
- Omavalvonnan kehittämiskohteet ja tehdyt toimenpiteet

Taulukossa 3 on esitetty keskeisten suunnitelmien ja dokumenttien päivitysvastuut.

Taulukko 3 Keskeisten dokumenttien päivitysvastuut

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma	toiminnanjohtaja
Laiterekisteri	toiminnanjohtaja & palvelupäällikkö
Lääkehoitosuunnitelma	palvelupäällikkö
Omavalvontaohjelma	toiminnanjohtaja
Omavalvontasuunnitelma	toiminnanjohtaja & palvelupäällikkö
Pelastussuunnitelma	vastaava kiinteistövastaava
Poistumisturvallisuussuunnitelma	palvelupäällikkö
Perehdytysuunnitelma	johtotiimi
Riskikartoitukset, yhteenveto riskeistä	työsuojelupäällikkö
Siivous- ja ateriapalvelusuunnitelma	Pirkanmaan Voimia
Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma	toiminnanjohtaja
Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvontasuunnitelma	toiminnanjohtaja
Tietosuojasuunnitelma	tietosuojavastaava
Toimintajärjestelmän kuvaus	toiminnanjohtaja
Toimintakertomus sisäiseen käyttöön	Yksikön päälliköt, toiminnanjohtaja
Toimintasuunnitelma	Yksikön päälliköt, toiminnanjohtaja
Työsuojelun toimintaohjelma	työsuojelupäällikkö
Valmius- ja varautumissuunnitelma	toiminnanjohtaja
Väkivallan uhkatilanne työpaikalla	Työsuojelutoimikunta
Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo suunnitelma	toiminnanjohtaja
Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma	toiminnanjohtaja

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelupäällikkö ja toiminnanjohtaja

Vantaalla 04.03.2026

Anu Eriksson

Jouni Helén

Liitteet

Liite 1. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta (616/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012) ns. vanhuspalvelulaki

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Tietosuojalaki (1050/2018)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994)

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (598/2022)

Pelastuslaki (379/2011)

Elintarvikelaki (297/2021)

Työsopimuslaki (55/2001)

Työaikalaki (872/2019)

Vuosilomalaki (162/2005)

Työterveyshuoltolaki (1383/2001)

Työturvallisuuslaki (738/2002)

Kielilaki (423/2003)

Arkistolaki (831/1994)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992)

Asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (608/2005)

Viranomaisuuositukset

IKINÄ-malli: THL_Opas_16_verkko.pdf (julkari.fi)

(https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79998/THL_Opas_16_verkko.pdf)

Lyhyt kaatumisvaaran arviointi (FRAT, Falls Risk Assessment Tool)

(https://thl.fi/documents/155392151/190140691/FRAT_.pdf/895413f0-490a-4a87-8269-cb99912453bb/FRAT_.pdf?t=1519112851870)

Hyvä vuokratapa (<https://vuokranantajat.fi/wp-content/uploads/2019/11/Hyv%C3%A4-vuokratapa-2018.pdf>)

Kielitaito. <https://valvira.fi/ammattioikeudet/riittava-kielitaito>

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023 (Valvontaohjelmia 1:2020)

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2024)

Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys. Valvira 1/2014

Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus VRN ja THL 2020 (<https://www.julkari.fi/handle/10024/146233>)

STM - Saattohoito / Muistiliitto - Muistisaira ihminen hyvä saattohoito (STM - Saattohoito / Muisti-liitto - Muistisaira ihminen hyvä saattohoito)