



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### HOITOKOTI ANNALA OY

Päivitetty 27.1.2026 Päivitetty ja tarkasteltu kokonaisuudessaan.

Päivitetty 20.5. 2026 Päivitetty ja käyty läpi kohtaa asukkaan itsemääräämisoikeus.  
Rajoittamistoimenpiteet.

## SISÄLLYSLUETTELO:

1. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot
2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
3. Omavalvonnan toimeenpano – Riskien hallinta
4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen
5. Asiakkaan asema ja oikeudet
6. Palvelujen sisällön omavalvonta
7. Asiakasturvallisuus
8. Asiakas – ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen
9. Yhteenveto, kehittämissuunnitelma
10. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja vastuu

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Hoitokoti Annala Oy Y-tunnus 2984791-8

Kunta

Kunnan nimi Kitee

Kuntayhtymän nimi \_\_\_\_\_

Sote-alueen nimi palveluita tuotetaan ostopalveluina Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun Sote, Vantaan kaupunki

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Hoitokoti Annala Oy

\_\_\_\_\_

Katuosoite Sarvisalontie 14

Postinumero 59800 Postitoimipaikka Kesälahti

Sijaintikunta yhteystietoineen Kitee

\_\_\_\_\_

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympärivuorokautista palveluasumista ikäihmisille 14 asukaspaikkaa

\_\_\_\_\_

Esimies Heli Haverinen

\_\_\_\_\_

Puhelin 0400126772 Sähköposti info@hoitokotiannala.fi

\_\_\_\_\_

**Toimintalupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 10.07.2019

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympäriavuorokautinen palveluasuminen ikäihmisille

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta \_\_\_\_\_

**Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Ostopalvelujen tuottajat mm. TiliNoppa , Myneva Hilikka potilastietojärjestelmä ,palkanlaskenta ja kirjanpito, Kesälahden Apteekki, Kiteen Jätehuolto, Kiinteistöhuolto Pekka Mutikainen, K-kauppa Kesätori, Lääkäriasema Resetti, Terveysmaailma, Loyer, Kespro, Kiteen jätehuolto, Turvatalo, ja sprinklerihuolto Tiainen, Netdefender, Televirmi, Fennia Vakuutusyhtiö

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

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Hoitokoti Annala Oy pitää jokaisen ostopalveluntuottajan kanssa säännöllisiä palavereja, missä varmistetaan laatu kriteerit, otetaan huomioon asukasturvallisuus ja ympäristöturvallisuuteen liittyvät tekijät

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

x Kyllä       Ei

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Hoitokoti Annala Oy:ssä tarjoamme laadukasta, kokonaisvaltaista, asiakkaan omat voimavarat huomioon ottavaa ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyneille kodinomaisessa ympäristössä. Asiakas saa tarvitsemansa hoidon elämänsä loppuun saakka, ellei hänellä ole lääketieteellisesti perusteltua syytä sairaalatasoiseen hoitoon

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot:

- kodinomaisuus
- yksilöllisyys
- turvallisuus
- toisten kunnioittaminen
- omatoimisuuden tukeminen
- todellinen kuuleminen
- yhdenvertaisuus
- vastuullisuus

### KODINOMAISUUS:

Hoitokoti Annala ei ole laitos vaan hoitokoti ja asukkaiden koti. Kodinomaisuus toteutetaan monella tavoin. Asukkaat saava tuoda omia kalusteitaan huoneisiin ja huone pyritään sisustamaan asukkaiden toiveiden mukaan. Myös yhteiset tilat pyritään pitämään kodinomaisina. Vierailuaikoja ei ole. (paitsi klo 20 jälkeen toivotaan talon ”hiljentyvän”)

### YKSILÖLLISYYS:

Yksilöllisyys näkyy muun muassa yksilöllisissä heräämisajoissa ja nukkumaanmenoajoissa. Ihmisen aiempi elämänhistoria ja mieltymykset otetaan huomioon niin pitkälle kuin mahdollista. Asukkaan yksilölliset vahvuudet huomioidaan kaikessa päivittäisessä toiminnassa ja lisäksi esimerkiksi viriketoimintaa räätälöidään yksilöllisesti. Asukkaan uskonnollista vakaumusta kunnioitetaan niin, että häntä ei pakoteta esimerkiksi hartaustilaisuuksiin ja toisaalta järjestetään niitä riittävän usein asukkaille, jotka niitä kaipaavat.

Huomioidaan myös asukkaan luovuuden tarpeet eri tavoin. Tässä voi auttaa esimerkiksi omaisten/asukkaan kanssa täytettävä elämänhistoria-kaavake. Toki on otettava huomioon, että sairaudet ovat voineet muuttaa asukkaan jaksamista ja mielenkiinnon kohteita. Yksilöllisyys huomioidaan kaikissa tilanteissa niin pitkälle kuin pystytään. Esimerkiksi sosiaaliset tarpeet on ihmisillä hyvin erilaiset. Yksinäisyydestä nauttivaa asukasta ei pakoteta yhteisiin tiloihin väkisin,

vaikka mahdollisuuksia yhdessä oloon tarjotaan joka päivä. Sosiaalisesta kanssakäymisestä paljon nauttivan sosiaalinen elämä pyritään pitämään rikkaana paitsi oman talon väen avulla niin myös erilaisilla vierailuilla (kylälle, viereiseen hoitokotiin jne.) ja vierailijoilla.

Hoitajina otetaan huomioon, että sairaskin asukas on oman elämänsä paras asiantuntija ja vaikka hän tarvitsee paljon ohjausta, on monia sellaisia asioita, joissa voidaan saada ”asukkaan ääni kuuluviin”.

#### TURVALLISUUS:

Hoitokodin tilat ovat fyysisesti turvalliset. Tämä varmistetaan esimerkiksi lukituilla ulko-ovilla, esteettömyydellä (vaaralliset matot pois, ei kynnyksiä jne.) sekä palo- ja sprinklerilaitteistolla ja muilla asiaan kuuluvilla toimilla. Hoitokoti Annala Oy on myös yhdessä kerroksessa. Yksilöllisesti mietitään lisäksi kunkin asukkaan turvallisuutta parantavia seikkoja (esim. hälytysmaton tarvetta tai muuta). Apuvälineitä, fyysisen rajoittamisen välineitä ja laitteita käytetään aina käyttöohjeen mukaisesti. Siivousaineet ja muut vaaralliset aineet pidetään lukkojen takana.

Ympäristö pidetään myös henkisesti turvallisena: vältetään hälyääniä, melua ja ahdistusta aiheuttavia asioita (esim. sotaelokuvat). Ilmapiiri pidetään kiireettömänä. Pyritään kaikin tavoin siihen, että asukkaat luottavat hoitajiin ja kokevat olevansa turvallisessa paikassa. Myös omaisille halutaan luoda tunne, että heidän omaisensa on turvallisessa paikassa, jossa hänellä on hyvä olla. Hoitohenkilökunta arvioi aina hoitotilanteessa turvallisuuteen liittyvät kriteerit.

#### TOISTEN KUNNIOITTAMINEN:

Henkilökunta kunnioittaa paitsi asukkaita myös työtovereitaan. Arvostetaan toisen tekemään työtä, samoin kuin omaa. Pidetään erilaisuutta voimavarana työyhteisössä. Myös asukkaiden erilaisuutta pidetään rikkautena. Kunnioitetaan asukkaiden elämännäkemyksiä, vaikka ne poikkeaisivat omista ja kunnioitetaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä. Kunnioitetaan myös asukkaiden yksityisyyttä (esim. koputetaan ovelle huoneeseen mennessä eikä puhuta asukkaan asioista toisten asukkaiden kuullen. Asukkaan tausta (esimerkiksi se miksi hän on sairastunut) ei saa vaikuttaa hoidon laatuun. Kunnioitetaan käytännössä asukkaan näkemyksiä ja toiveita. Esimerkiksi kuolemaan liittyvät toiveet pyritään toteuttamaan, jos mahdollista, silloin kun on tiedossa asukkaan toiveet.

#### OMATOIMISUUTEEN TUKEMINEN:

Omatoimisuuteen tukeminen tarkoittaa käytännössä sitä, että otetaan huomioon asukkaan voimavarat ja hyödynnetään niitä mahdollisimman paljon. Ei tehdä asioita turhaan asukkaan puolesta, jos hän itse kykenee osallistumaan.

## TODELLINEN KUULEMINEN:

Asukkaan todellinen kuuleminen sisältää muun muassa itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen. Niin monessa asiassa kuin mahdollista, kysytään asukkaan mielipidettä ja kunnioitetaan sitä (silloin kun se ei vaaranna asukkaan itsensä tai muiden terveyttä tai hyvinvointia). Asukkaalle pyritään saamaan tunne, että hänestä ja hänen mielipiteistään ja näkemyksistään ollaan oikeasti kiinnostuneita. Muistihäiriöinenkin asukas pystyy usein ottamaan kantaa moniin arjen asioihin (mistä vaatteista tykkää, mitä haluaa ruokajuomaksi jne.).

## YHDENVERTAISUUS

Kaikkia asukkaita kohdellaan yhdenvertaisesti. Hoitokoti Annala Oy:n henkilökunnalla on itseisarvona ja tärkeänä asiana kohdella jokaista asukasta sellaisena kuin hän on, katsomatta asiakkaan ikään, sukupuoleen, uskontoon, eettiseen tai sosiaaliseen taustaan. Hoitokoti Annala Oy:ssä kokonaisvaltaisessa hoitotyössä kunnioitetaan asukkaan arvoja ja arvostetaan asiakasta juuri sellaisena kuin hän on. Kaikkia asiakkaita hoidetaan yhdenvertaisesti. Myös jokainen työntekijä on yhdenvertainen työyhteisössä. Hoitokoti Annala Oy on avoin työyhteisö.

## VASTUULLISUUS

Toimintamme on avointa ja läpinäkyvää. Voimme avoimesti kertoa toiminnasta esim. sosiaalisessa mediassa. Hyvällä koulutetulla henkilökunnalla on iso merkitys hoidossa ja huolenpidossa. Jokainen henkilökunnasta on koulutettu työtehtäviensä vaatimalle tasolle. Vastuullisuus omasta työstä ja sen kehittämisestä koulutusten ja muun kehittämisen kautta. Uudet työntekijät perehdytetään yksikköme toimintaan ja asukkaisiin. Olemme laatineet perehdyttämissuunnitelman.

## Hoitokoti Annala Oy:n yleiset toimintaperiaatteet:

Hoitokoti Annala Oy:n asukkaita kohdellaan kunnioittavasti huomioiden heidän itsemääräämisoikeutensa. Asukkaita hoidetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden sekä heidän psyykinen, fyysinen että sosiaalinen hyvinvointinsa. Asukas kohdetaan kiireettömästi häntä kuunnellen ja kunnioittaen asukkaiden yksilöllisyyttä. Huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuetaan niitä. Turvallisuutta tuovien säännöllisten tapahtumien lisäksi muistetaan arjen luovuus ja sopeutetaan toimintaa asukkaan tilanteen ja toiveiden mukaan. Jokaisella asukkaalle on kirjattu omahoitaja, joka perehtyy asukkaaseen ja sen tarpeisiin laajemmin ja tarkemmin.

---

### 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Käytännössä riskienhallinta on omavalvonnan toimeenpaneva prosessi. Riskienhallinta kohdistetaan kaikkiin omavalvonnan osa-alueisiin.

#### **Palvelun omavalvonta**

- Hoitokoti Annala Oy:n omavalvontasuunnitelma, aikaisempien omavalvontasuunnitelmien versioit säilytetään erillisessä kansiossa
- Hoitokoti Annala Oy:n lääkehoitosuunnitelma

#### **Tilojen turvallisuus**

- poistumissuunnitelma, pelastussuunnitelma, paloturvallisuusohjeet, poikkeusolojen suunnitelma
- laadittu palo- ja pelastuskansio ja turvallisuussuunnitelma
- sisäilmaongelmien toimintaohje ja mittaukset
- siivous- ja pyykkihuoltosuunnitelma

#### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

- laadittu ohjeistus laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta
- laitteiden ja tarvikkeiden ohjeistus ja käyttöönottokoulutus
- kuukausiseuranta kaavake
- Laitteiden omavalvontasuunnitelma
- infektioiden- ja tartuntatautien suunnitelma

#### **Asiakkaiden asema ja oikeudet**

- henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ ( 741/2023)
- muistutukset ja kantelut
- potilasvahinko asioiden käsittely, henkilötietojen korjaamisvaatimus
- asiakaspalautteiden käsittelyohje
- vaaratilanteiden ilmoitus ja ohjeistus
- kuukausiseuranta kaavake

#### **Tietoturva, tietosuojaus (asiakastiedot)**

- tietosuoja- ja tietoturvakäsikirja

- tietoturva- yksityisyyden loukkaukset -> tietosuojavastaava ja viranomainen
- tietoturva- ja tietosuojajärjestelmien ohjeistus

### **Henkilöstön riittävyys, henkilöstön osaamisen varmistus, ammattipätevyyden tarkastus**

- työhyvinvointikyselyt
- koulutukset -> koulutussuunnitelma
- kehityskeskustelut
- varhainen välittäminen
- henkilöturvaohjeistus
- työvuorosuunnittelu/ohjeistus
- vuosilomat/ohjeistus
- Hoitokoti Annala Oy:lle on laadittu henkilöstöstrategia
- vakituiset sijaiset

## **RISKIENHALLINTA**

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

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri.

### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Riskejä seurataan kuukausittain erilaisilla mittareilla, mm. lääkehoitopoikkeamat, työntekijät, asiakaspoikkeamat

### **Riskienhallinnan työnjako**

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Omavalvontasuunnitelma, perehdytysohjelma

---

### **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Henkilökunta tuo asiat esille välittömästi epäkohdan havaittuaan, joko suullisesti esimiehelle tai johtajalle tai sitten kirjallisesti viestittämällä asiasta Hilikka-potilastietojärjestelmän viestien kautta. Perehdytyksessä sekä aina palaverien yhteydessä painotetaan riskien tunnistamisen tärkeydestä ja niistä eteenpäin raportoinnissa. Hoitohenkilökunta toimii aktiivisesti epäkohtien esilletuomisessa sekä epäkohtien korjaamisessa ja arvioivat, kuinka toimenpiteet ovat toteutuneet, vai tarvitaanko lisätoimenpiteitä.

Henkilökuntaa on omissa palaverissa tiedotettu sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki 741/2023/29§. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan

laadukkaasti. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen, tulee myös ilmoittaa. Kaltoin kohtelua voi olla fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettua. Henkilöön, joka tekee ilmoituksen, ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Käytännössä henkilökunta tekee ilmoituksen esimiehelle tai johtajalle. Epäkohtia käsitellään tarvittaessa myös työsuojelutoimikunnassa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Mikäli asia ei ratkea, on ilmoitus tehtävä paikalliseen aluehallintovirastoon (Itä-Suomen aluehallintovirasto).

Omaisiet kertovat havaitsemistaan epäkohdista henkilökunnalle suullisesti tai soittamalla tai sähköpostilla. Useimmat asukkaat ovat sen verran huonokuntoisia, että he eivät joko havainnoi epäkohtia tai eivät niistä vointinsa vuoksi pysty kertomaan, siksi hoitohenkilökunta on avain asemassa asukkaiden puolesta puhujina yhdessä omaisten kanssa. Kenen asukkaan vointi sallii, he raportoivat epäkohdista suoraan henkilökunnalle tai omaisille, jotka välittävät asian eteenpäin. Omaisiet voivat tehdä ilmoituksen suoraan hyvinvointialueen johtavalle sosiaalityöntekijälle. Omaisiet kuitenkin opastetaan ottamaan ensin yhteyttä hoitoyksikön esimieheen tai johtajaan, jos asia olisi hoidettavissa paikan päällä.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Kerran vuodessa tehdään työympäristön riskien kartoitus ja tämän jälkeen tehdään tarvittavat toimenpiteet sekä seurataan niiden vaikutusta.

Riskien arviointia tehdään jatkuvasti erilaisten prosessien ja suunnitelmien avulla ja erilaisilla mittareilla.

Riskien kartoituksessa eritellään fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, henkinen kuormittuminen, ergonomia, kemialliset vaaratekijät ja biologiset vaaratekijät.

Riskien arvioinnin lisäksi kerätään läheltä piti-ilmoituksia sekä poikkeama -ilmoituksia, jotka käsitellään kuukausipalaverissa (tai tarvittaessa välittömästi lähiesimiehen tai johdon toimesta).

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen

menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Riskien arviointia tehtäessä arvioidaan kuinka kiireellisesti epäkohdat vaativat korjausta ja määritellään kuinka epäkohdat korjataan sekä määritellään vastuuhenkilö. Arviointia tehdessä mietitään myös, miksi poikkeama on tapahtunut ja kuinka sen tapahtuminen voidaan estää. Riskit ja niiden korjaustoimenpiteet käydään myös läpi työsuojelutoimikunnassa. Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan kuukausipalaverien yhteydessä sekä työsuojelutoimikunnan palaverissa. Palaverista tehdään muistiot. Korjaavien toimenpiteiden jälkeen käydään riskien arviointikaavake, joka voidaan sulkea toimenpiteiden osalta, kun ne ovat toteutuneet.

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Riskien arvioinnin tuloksisista ja mahdollisista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle kuukausipalaverissa sekä riskien arviointi laitetaan kaikille työntekijöille luettavaksi sähköisesti. Toimenpiteiden seuranta varten on myös oma sähköinen kaavake, joka tulee työntekijöiden luettavaksi. Tiedot epäkohdista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan myös palvelun ostajalle eli Siun Sotelle puhelimitse, paikan päällä suullisesti, kirjallisesti postitse tai sähköpostitse. Kaikki kiinteistöä ja laitteistoa koskevat toimenpiteet korjataan välittömästi, kun vika on huomattu. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan esimiehelle välittömästi huomattua väline rikkomuksen. Apuvälineen rikkoutuessa, siitä ilmoitetaan välittömästi apuvälinevastaavalle tai esimiehelle. Apuväline poistetaan heti käytöstä. Keittiöstä vastaava kotitalousteknikko on laatinut keittiön omavalvontasuunnitelman, joka kattaa koko keittiön toiminnan ja riskien hallinnan. Hoitokoti Annala Oy:n koko henkilökunta perehtyy kerran vuodessa keittiön omavalvontasuunnitelmaan ja aina tarvittaessa. Keittiöstä vastaava ohjaa koko henkilökuntaa toimimaan keittiössä ohjeiden mukaan. Poikkeusoloihin on varauduttu myös elintarvikevarmuusvarastolla.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Henkilökunta, toiminnanjohtaja, johtaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat (nimi ja yhteystiedot)

Heli Haverinen p. 0400 126 772 yhdessä Mirja Uutelan kanssa p. 040 7045921

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään heti, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia sekä aina 4 kk välein tai tarvittaessa.

## **Kehittäminen ja osallisuus**

Henkilökunta on osallinen omavalvontasuunnitelman kehittämiseen ja toteuttamiseen mm. vastuuhenkilöt erilaisissa poikkeamasuunnitelmissa, työsuojelutoimikunnassa, asukaspalaverissa, mukana omavalvontasuunnitelmaan liittyvien erillisten suunnitelmien kehittämisessä ja toteuttamisessa.

## **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on pyydettyä saatavilla sekä kansliassa että hoitokodin ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelma luettavissa myös hoitokodin kotisivuilla.

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelutarpeen arviointi**

Asukkaan tehdään palvelutarpeen arviointi ensimmäisen kerran hänen hakiessa paikkaa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Arvioinnin tekee palvelun ostava osapuoli moniammatillisessa työryhmässä käyttäen apunaan RAI-mittaria, MMSE-testiä tai Cerad -testiä. Asukkaan asuessa hoitokodissa hänelle tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI-arviointi, kerran vuodessa MMSE niin kauan kuin asukkaan vointi sitä sallii. Tarvittaessa tehdään myös Braden- painehaavaumien riskiarviointi sekä FRAT- kaatumisen riskiarviointi. MNA-ravitsemustilan mittausta tehdään asukkaille kaksi kertaa vuodessa. Asukkaan vointia arvioidaan myös vähintään joka toinen kuukausi pidettävässä asukaspalaverissa.

Asukkaan vointia tarkkaillaan päivittäin havainnoimalla ja keskustellaan voinnista. Useat omaiset ja asukkaan läheiset toimivat aktiivisesti mukana voinnin arvioinnissa vieraillessaan tai puhelinkeskusteluissa. Omaisia pyydetään osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämiseen joko paikan päällä tai etäyhteyden välityksellä, asukas on tässä tilanteessa vointinsa mukaan mukana. Kaikki omaiset eivät pysty usein vierailemaan hoitokodissa, siksi omahoitajat ovat yhteydessä heihin puhelimitse tai videopuhelimen kautta. Näin he pystyvät vaikuttamaan palveluntarpeen arviointiin. Suurin osa asukkaistamme ovat sen verran vaikeasti muistisairaita, että palvelun tarpeen arviointi on pitkälti hoitavan henkilökunnan tai omaisten varassa.

### **Hoito- ja palvelusuunnitelma**

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

palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään mahdollisimman pian asukkaan tulon jälkeen yhteistyössä asukkaan ja /tai omaisen ja omahoitajan kanssa, heidän näkemyksiään kuunnellen ja huomioon ottaen. Myös Siun soten edustaja voi olla mukana (näin harvoin on käytännössä ollut). Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai tarpeen niin vaatiessa voinnin muuttuessa. Hoito –ja palvelusuunnitelma sisältää seuraavat osa-alueet: viestiminen, kognitiiviset toiminnot (muisti ym), psyykinen tila (pelkotilat, ahdistuneisuus, mielialan vaihtelut ym.), sosiaaliset suhteet (kyky pitää yhteyttä omaisiin ja ystäviin ym.), liikkuminen, erittäminen, puhtaus ja pukeutuminen, turvallisen ympäristön ylläpitäminen, syöminen ja juominen, nukkuminen, päivittäinen toiminta: harrastukset, osallistuminen toimiin esim. vuoteen sijaus ym., kuolema, muut huomioitavat asia kuten esim, raha-asioiden hoito. Kaikista näistä osa-alueista arvioidaan asukkaan sen hetkistä lähtötilannetta, tavoitteita, keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi, mittareita sekä arviointia. Hoito –ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin, mutta tarkemmin asukaspalavereissa, sekä päivitettäessä hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä esitetään eri vaihtoehtoja sekä käytetään tarvittaessa moni ammatillista osaamista suunnitelmaa laadittaessa kuten esim. fysioterapeutti, hoitava lääkäri ja kuunnellaan hänen toiveitaan ja mielipiteitään esim. ruokailussa, unirytmissä jne sikäli, kun hän pystyy mielipiteensä ilmaisemaan. Kaikkien asukkaiden kohdalla täytetään ns. elämänkaari-lomake, jossa kartoitetaan asukkaan tapoja ja tottumuksia ja niitä pyritään toteuttamaan myös hoitokodissa. Asioita arvioidaan asukaspalaverien yhteydessä sekä jokapäiväisessä raportoinnissa. Arvioinnissa teemme myös tiivistä yhteistyötä omaisten kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään yhdessä läpi asukaspalavereissa ja niistä kirjataan muutokset asiakastietojärjestelmään, mistä hoitajat, jotka eivät ole paikalla voivat asiat tarkastaa. Asukkaiden päivittäinen hoito suunnitellaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Hoitotoimenpiteet kirjataan potilastietojärjestelmään päivittäin, josta voidaan tarkastaa, onko toimittu hoito – ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Omahoitaja on tärkeässä roolissa asukkaan hoidon suunnittelussa, tekee hoitosuunnitelmia ja Rai arviointeja. Omahoitaja on myös yhteyshenkilö asukkaan omaisten ja asioiden hoitajien kanssa. Omahoitaja pitää huolen, että asukkaalla on turvallinen olla ja että asukas tulee kuulluksi ja hänen asioistaan pidetään huolta.

Jokaisella omahoitajalla on vastuu perehdyttää jokainen hoitaja hoitosuunnitelmaan ja Rai arviointiin. Omahoitaja pitää asukaspalavereja, joissa asukkaan asiat tuodaan esille ja pohditaan yhdessä asioita useammasta näkökulmasta. Asukaspalavereja pidetään jokaiselle asukkaalle kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa ja palaverissa käytetään hyväksi erillistä tähän tarkoitukseen tehtyä kaavaketta.

## Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus 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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)). Itsemääräämisoikeus on ikääntyneiden asukkaiden perusoikeus, joka säilyy sairauksista, iästä tai asumismuodosta riippumatta. Hoitokoti Annala Oy on asukkaan koti, jossa hän saa tarvittavan hoidon ja huolenpidon Hänellä on oikeus elää haluamallaan tavalla ja päättää omista päivittäisistä asioistaan. Toiminta- ja liikuntakyvyn säilyttäminen mahdollisimman pitkään ovat Hoitoko Annala Oyn: tavoitteena. Hoitokoti Annala Oy:ssä kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta, joka näkyy päivittäisissä toiminnoissa.

Hoitokoti Annala Oy:ssä hoito ja hoiva ovat asukkaan omat voimavarat huomioivaa ja asukkaan hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja itsenäistä suoriutumista tukevaa.

Asukkaisen tiedot ovat salassa pidettäviä, henkilökunnalla on salassapitovelvollisuus

Asukkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan ja varjellaan monin tavoin käytännössä. Asiakkaan asioista ei puhuta esim. huonetoverin kuullen tai muiden hoitoon osallistumattomien henkilöiden kuullen. Huolehditaan intimitteettisuojusta esimerkiksi suihkuun mennessä, koputetaan aina ovelle sisään mennessä jne. Asiakkaita kohdellaan asiallisesti ja kunnioittavasti.

Yksilöllisyys näkyy muun muassa yksilöllisissä heräämisajoissa ja nukkumaanmenoajoissa. Ihmisen aiempi elämähistoria ja mieltymykset otetaan huomioon niin pitkälle kuin mahdollista. Asukkaan yksilölliset vahvuudet huomioidaan kaikessa päivittäisessä toiminnassa ja lisäksi esimerkiksi viriketoimintaa räätälöidään yksilöllisesti. Asukkaan uskonnollista vakaumusta

kunnioitetaan niin, että häntä ei pakoteta esimerkiksi hartaustilaisuuksiin ja toisaalta järjestetään niitä riittävän usein asukkaille, jotka niitä kaipaavat.

Huomioidaan myös asukkaan luovuuden tarpeet eri tavoin. Tässä voi auttaa esimerkiksi omaisten/asukkaan kanssa täytettävä elämänhistoria-kaavake. Toki on otettava huomioon, että sairaudet ovat voineet muuttaa asukkaan jaksamista ja mielenkiinnon kohteita. Yksilöllisyys huomioidaan kaikissa tilanteissa niin pitkälle kuin pystytään. Esimerkiksi sosiaaliset tarpeet on ihmisillä hyvin erilaiset. Yksinäisyydestä nauttivaa asukasta ei pakoteta yhteisiin tiloihin väkisin, vaikka mahdollisuuksia yhdessä oloon tarjotaan joka päivä. Sosiaalisesta kanssakäymisestä paljon nauttivan sosiaalinen elämä pyritään pitämään rikkaana paitsi oman talon väen avulla niin myös erilaisilla vierailuilla (kylälle, viereiseen hoitokotiin jne.) ja vierailijoilla. Otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan myös esimerkiksi se, haluaako asukas asua yhden vai kahden hengen huoneessa. Aina tämä ei ole asukkaan muuttaessa taloon mahdollista, mutta asia pyritään järjestämään myöhemmin, jos se ei ole heti mahdollista.

Hoitajina otetaan huomioon, että sairaskin asukas on oman elämänsä paras asiantuntija ja vaikka hän tarvitsee paljon ohjausta, on monia sellaisia asioita, joissa voidaan saada ”asukkaan ääni kuuluviin”.

### **Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen**

Itsemääräämisoikeutta joudutaan toisinaan rajoittamaan ja silloin puututaan henkilön perusoikeuksiin. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voi olla välttämätöntä, jos asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on uhattu.

### **OHJE FYYSISTEN RAJOITTEIDEN KÄYTÖSTÄ**

Potilaan itsemääräämisoikeus perustuu lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja asiakkaan itsemääräämisoikeus perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) <https://valvira.fi/sosiaalijaterveydenhuolto/ikaantyneen-itsemaaramisoikeus> . Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on antanut ohjeistuksen yksityisiin asumisyksiköihin, Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen Siun soten ikääntyneiden asumispalveluissa. Hoitokotia Annala Oy:ssa noudatetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ohjeistusta, sekä Valviran suosittelemaa käytäntöä.

Rajoitteiden käytöstä voi olla ikääntyneelle psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista haittaa. Terveysturvakeskuksen mukaan vanhuspotilaan omaa turvallisuutta vakavasti uhkaavan vaaran torjumiseksi on potilaan liikkumista voitava rajoittaa hänen tahdostaan riippumatta, mutta vain siinä määrin kuin kulloinkin on välttämätöntä. Liikkumisvapautta rajoittavaa hoitopäätöstä tehtäessä otetaan huomioon rajoituksesta potilaalle koituvat haitat ja hyödyt ja punnitaan niitä tasapuolisesti keskenään sekä mietitään voidaanko ottaa käyttöön jokin muu vaihtoehto. Ennen päätöksentekoa rajoittamisesta pyritään selvittämään asukkaan oma kanta asiaan. Jos hän ei pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen laillista edustajaansa, lähiomaistaan tai muuta läheistään kuulla ja periaatepäätökseen liikkumisen rajoituksesta tulee saada suostumus, joka on kirjattava tietoihin Hilikka-ohjelmaan. Rajoittamispäätöksen tekee ja kirjaa Mediatriin hoitava lääkäri. Päätös arvioidaan säännöllisesti asukkaan voinnin mukaan, sillä sille ei voi määrittää tarkkaa voimassaoloaikaa. Lisäksi hoitajat arvioivat rajoitustoimenpiteen tarpeellisuuden jokaisella käyttökerralla. Riippuen rajoittamistavasta, asukaan vointia havainnoidaan ja seurataan jatkuvasti päivä ja yöaikana. Mietitään päivittäin raporttien aikana, onko rajoittaminen enää tarpeellista ja



epäasiallista kohtelua.

## **Asiakkaan osallisuus**

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

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

### **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat kertoa toiveitaan yksikön toiminnan suhteen. Hoitokodeissa pyritään järjestämään 3-4 vuodessa omaisten päiviä, jolloin yhteisissä keskusteluissa asukkaiden omaiset voisivat helposti antaa mielipiteitä ja ehdotuksia hoidon ja laadun parantamiseen. Hoitokodin asukkaiden terveydentilasta johtuen varsinaisen kirjallisen palautteen saaminen ja kerääminen on hankalaa. Heiltä kuitenkin saamme havainnoiden mielentilaa ja käyttäytymistä välitöntä palautetta toimistamme. Jos asukas aines on potentiaalista kyselytutkimuksen tekemiseen, niin sen avulla tietoa kerätään vuosittain. Tyytyväisyyskyselyt ovatkin pääasiassa kohdistettu asukkaiden omaisille ja kyselyt pyritään tekemään vuosittain. Toki heidänkin kanssaan saamme palautetta yleensä vierailuiden ja puhelinkontaktien yhteydessä. Jokainen voi antaa palautetta erillisen palautelaatikon kautta tai suullisesti tai kirjallisesti.

Palautteet käsitellään kuukausipalavereissa ja palautteet hyödynnetään toiminnan muuttamisella palautteen mukaisesti, jos palautteessa esille tuodut toiveet ovat realistisia. Kuitenkin palautteet saavat miettimään toimintaa uusista näkökulmista, ja saavat miettimään uudenlaisia toimintatapoja. Palautteesta saatu arviointi julkaistaan omavalvontasuunnitelmassa kerran vuodessa.

## **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja Hoitokoti Annala Oy Mirja Uutela p. 040 704 5921

Sosiaaliasiahenkilö yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

puh. 013 330 8268 ma-pe klo 9-11.30 ja puh. 013 330 8267 ma-ke klo 9.00-11.30, neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon ja asiakkaan oikeuksiin liittyvissä asioissa.

www.sionsote.fi/sosiaaliasiahenkilö os. Torikatu 18 A 3 kerr. 80100 Joensuu

---

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta p. 029 505 3080 ma,ti,ke,pe klo 9-12, to klo 12-16

---

Jokainen muistutus ja kantelut otetaan yksikössä vakavasti ja toimintaa pyritään muuttamaan niin, että aihetta edellä mainittuihin toimenpiteisiin ei asukkaalle tai hänen läheiselleen tulisi.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: välittömästi \_\_\_\_\_

---

kts liite 1

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

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

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asukkaille tehdään henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka osa-alueina ovat kaikki edellä mainitut. Asukkaille tehdään myös kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmaa arvioidaan 3 kk välein ja muutetaan tarpeen vaatiessa. Asukkaan annetaan tehdä itse niin paljon kuin pystyy esim. pukemisessa, riisumisessa, sängyn petaamisessa jne eli toteuttamme kuntouttavaa työtä.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Viikoittaisessa virkistystoimintasuunnitelmassa on suunniteltu erilaista liikuntaa päivittäin ulkoilun lisäksi. Suunnitelmassa on mm pyörätuolijumppaa, venyttelyä, palonheittoa, kävelytystä jne. Jotka eivät pysty osallistumaan, heille tehdään passiivista liikehoitoa kuntoutussuunnitelman mukaan. Viikottaisen virkistystoimintalistan laatii viriketoiminnasta vastaava henkilö.

Hoitokodeissamme käy paljon ulkopuoleisia esiintyjä kuten kuoroja, yksinlaulajia, soittajia ja jopa tanssijoita. Voiminnan ja kunnon mukaan pyritään järjestämään myös käyntejä esim. konserteissa ja taidenäyttelyissä ja esim. kesäteatterissa. Seurakunta myös vieraillee säännöllisesti ja hengellistä apua on jokaisella mahdollisuus saada oman vakaumuksensa mukaan. Kotimaisia elokuvia seurataan melkein päivittäin yhdessä televisiosta.

Asukkaalle järjestetään harrastustoimintaa heidän vointinsa mukaan. Aukkaiden toimintakyky on heidän hoitokotiinsa tullessa sen verran heikentynyt, että heillä ei ole kykyä tai jaksamista säännöllisen harrastustoimintaan. Virkistysuunnitelman mukaan on kuitenkin järjestetty päivittäin monenlaista tekemistä, johon kaikki voi osallistua, vaikka katselemalla. Kuntoutus: kuntouttava hoitoote, yhdessä puuhastelua, iloa liikunnasta esim. kasvulavat ulkona, kukkien kerääminen, erilaiset pelit, joihin on kytketty liikunta. Ulos pääsee aina halutessaan.

Asukkaita autetaan olemaan kanssakäymisissä muihin ulkopuolisiin tahoihin mm. jalkahoitaja, hieroja, fysioterapeutti, kampaaja.

Päivittäiset toiminnot merkitään asiakastietojärjestelmään, josta niitä voidaan tarkastella. Asukaspalavereissa myös arvioidaan tavoitteiden toteutumista ja onko tarpeellista jotakin asiaa muuttaa tai tehdä toisin.

## **Ravitsemus**

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

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

Hoitokoti Annalassa on oma keittiö ja keittäjä. Ruuan valmistuksessa noudatetaan ikäihmisten ravintosuosituksia. Ruoka valmistetaan kahteen hoitokotiin alusta pitäen omassa keittiössä kaikki erityisruokavaliot huomioon ottaen. Käytämme paljon paikallisia tuotteita (esim. marjat, juurekset, kalat) Erityisruokavalioiden valmistukseen käytetään niihin tarkoitettuja ohjeistuksia. Myös tarvittaessa vastataan monikulttuurisiin vaatimuksiin. Tällä hetkellä tarvetta ei sellaiselle ole.

Jokaisen asukkaan erityisruokavaliot kartoitetaan heidän tullessa hoitokotiin. Ruoka valmistetaan sen mukaan, mitä asukkaan ruokavaliioon kuuluu. Asukkailta kysellä myös heidän lempiruokiaan ja otetaan osaksi ruokalistaa.

Hyvä ravitsemus liittyy kiinteästi ikääntyneen hyvinvointiin ja toimintakykyyn ja siksi siihen kiinnitetään yhtä lailla huomioita kuin muihin hoidon osa-alueisiin. Painoa mitataan kuukausittain, MNA-testit tehdään asukkaan tullessa ja sitä kontrolloidaan vähintään puolivuositain. Myös

asukkaan ruokahalua seurataan ja sen huonontuessa yritetään järjestää sellaista ruokaa, joka asukkaalle maistuu tai tarvittaessa hankitaan lisäravinteita. Ruokalistalla on asukkaille tuttuja ruokia ja ruoka-ajat ovat suunniteltu siten, ettei esimerkiksi yöpaasto jää liian pitkäksi ( max. 11 tuntia) Hoitokodissa tarjoillaan: Aamupala, lounas, päiväkahvi , päivällinen ja iltapala. Hoitokodissa on myös mahdollisuus yöpalaan.

Hoitokodissa käydään läpi eri satokausien teemoja, muistellen ja yhdessä tehden. Aterioissa ja kattauksissa huomioidaan eri juhlapyhät ja suunnitteluun osallistuu henkilökunta yhdessä asukkaiden ja keittiöhenkilökunnan kanssa.

### **Hygieniakäytännöt**

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Asukkaiden hygieniatasoa seurataan päivittäin. Suihkussa ja saunassa asukkaat käyvät 1-2x viikossa, kuinka hoitosuunnitelmassa on sovittu. Asukkaalle tehdään joka aamu n. pikkupesut, jossa huomioidaan asukkaiden kasvot, kädet, kainalot, ihopoimut sekä intiimialue. Asukkaat auttavat pesussa sen minkä voivat ja tekevät itsenäisesti hoitajan ohjeistuksella. Asukkaille, joiden toimintakyky on niin heikentynyt, etteivät itse pysty millään tavalla huolehtimaan hygieniastaan, hoitajat tekevät pesut. Intiimialueen hygienia huomioidaan myös jokaisen inkosuojan vaihdon yhteydessä. Asukkaat pidetään myös puhtaissa vaatteissa ja vaatteet vaihdetaan aina tarpeen mukaan. Asukkaat siis pääsevät saunaan niin halutessaan, saunaan pääsee myös suihkutuolin avulla. Kaikki asukkaan hygieniaan liittyvät asiat kirjataan potilastietojärjestelmään. Infektioiden ja muiden tarttuvien tautien sairauksien leviämisen estämiseksi on laadittu erilliset ohjeistukset, jotka löytyvät perehdytyskansioista. Oheistukset käydään läpi myös perehdytyksen yhteydessä. Hoitokodissa on mahdollisuus hoitaa asukkaita myös eristyksessä, jos niin tarvitaan.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden ja muiden tarttuvien tautien sairauksien leviämisen estämiseksi on laadittu erilliset ohjeistukset, jotka löytyvät perehdytyskansiossa. Ohjeistukset käydään läpi myös perehdytyksen yhteydessä. Henkilökuntaa opastetaan ja ohjeistetaan tartuntatautien suojauksessa ja hoidossa. Samalla arvioidaan riskit, mitä voi aiheutua epidemiatilanteessa. Hoitokodissa on mahdollisuus hoitaa asukkaita myös eristyksessä, jos niin tarvitaan. Epidemioiden varalta hoitokotiin on varattu hygienia- ja hoitotarvikkeita henkilökuntaa ja asukkaita varten. Hoitokodissa on korkea hygienia- ja siivouksella sekä omasta hygieenisestä käyttäytymisestä kuten esim. hyvä käsihygienia, ei tulla sairaana töihin jne pystytään ehkäisemään myös asukkaiden tartuntatautien sekä infektioiden saamista sekä leviämistä. Tartuntatautien ehkäisyssä ja hoidossa noudatamme Siun soten sekä THL:n, että siun soten hygieniahoitajan ohjeistuksia. Hoitokodin hygienia yhteyshenkilönä toimii lähihoitaja Katja Kohonen (p. 040 8669526) sekä hänen estyessä sh Heli Haverinen (p. 0400 126772)

Hoitokodissa siivotaan ja pestään pyykki itse. Hoitokodissa on erilliset siivous- ja pyykkihuoltosuunnitelmat erillisessä kansiossa. Suunnitelmat pitävät sisällään käytännön toiminnan, erilliset ohjeet pesuaineista ja niiden käytöstä, työvälineistä ja niiden ohjeistus ja puhtaana pito, sekä aikataulutusta siitä miten eri kohteista siivotaan päivä- viikko- kuukausi- vuosi syklillä. Vessat siivotaan päivittäin ja kahden hengen huoneet kaksi kertaa viikossa. Suihkutilat siivotaan jokaisen saunapäivän jälkeen ja perusteellisen pesu tehdään joka toinen viikko. Pyykkihuoltosuunnitelma sisältää tekstiilien lajittelun, miten tulee toimia eriteppykin kanssa, ohjeistus löytyy kansioista sekä kodinhoituhuoneesta. Pyykkiä pestään enemmän joka suihkutuspäivä, mutta eriteppykki pestään heti, päivästä ja ajasta riippumatta. Pyykkikone ja kuivausrumpu ovat teollisuuskoneita. Pyykkikone puhdistetaan sitruunahapolla kerran kuukaudessa ja kuivausrummun lauhdutin kerran viikossa, mutta nukat sihdistä poistetaan jokaisen käyttökerran jälkeen. Ohjeistukset näihin löytyy kodinhoituhuoneesta. Siivous- ja pyykkihuoltosuunnitelmat pitävät sisällään riskit, arvioinnit ja korjaustoimenpiteet

Koko henkilökunta on perehtynyt pienimuotoiseen puhtaanapitoon sekä pyykkihuoltoon (hoiva-avustajat ovat saaneet koulutuksen). Kuitenkin päävastuu kuuluu siistijälle. Hoitokodilla on oma siistijä.

Apuvälineiden puhdistus on kerran viikossa tai tarvittaessa. Käytetyt inkosuojat laitetaan erilliseen jätessäkkiin. Käytettyjä inkosuoja ei säilytetä asukashuoneissa eikä mitään eritejätteitä. Asukashuoneiden roskakorit tyhjennetään päivittäin. Roskat vietään roskakatoksessa olevaan roskasäiliöön kaksi kertaa päivässä.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Asukkaiden suunhoidosta vastaa Siun soten hammashuolto. Hoitokodissa pestään asukkaiden hampaat Siun soten suuhygienistin antaman ohjeen mukaisesti ja ongelmien tullessa ollaan yhteydessä hammashuoltoon. Normaaleissa olosuhteissa hammashoitaja käy kerran vuodessa tarkastamassa asukkaiden suun ja hampaiden terveydentilan ja antaa ohjeita jatkotoimenpiteisiin.

Kerran viikossa hoitokodissa on aika puhelinkierrolle Siun Soten järjestämän vastuulääkäri palvelun toimesta. He toimivat hoitokodin vastuulääkäreinä. Vastuulääkäreiden kanssa käydään läpi asukkaiden vointi ja mahdolliset hoidot ja lääkemuutokset. Jos hoitava lääkäri katsoo aiheelliseksi, asukas lähetetään jatkotutkimuksiin tai tarvittaessa lääkärin vastaanotolle terveyskeskukseen. Asukkaan mukaan lähtee saattaja joko hoitaja tai omainen. Vastuulääkäri käy fyysisesti kiertämässä hoitokodissa joka toinen kuukausi.

Kiireellistä sairaanhoitoa tarvittaessa, konsultoidaan virka-aikana ensi vastuulääkäriä ja päivystysaikaan Siun soten päivystysapuun tai soitetaan suoraan hälytyskeskukseen ambulanssin lähettämistä varten, tämän päättää virka-aikana vastuulääkäri ja päivystysaikaan siun soten yhteispäivystyksen päivystysapu. Ensihoitajat tekevät ensimmäisen arvion ja konsultoivat päivystävää lääkärinä ja tarvittaessa kuljettavat asukkaan hoitoon keskussairaalaan tai asukkaalle tilataan kela-taksi kuljetusta varten.

Äkillistä kuolemantapausta varten on tehty kirjallinen ohjeistus, niiden ohjeiden mukaisesti, jotka olemme saaneet vastuulääkäriltä ja Siun sotelta. Ohjeistus on helposti löydettävissä kansliassa kansiossa ja asiat käydään läpi tietyin väliajoin ja varsinkin perehdytyksen yhteydessä.

Pitkäaikaissairaiden terveyttä edistetään heidän henkilökohtaisen kuntoutuksensa suunnitelman mukaisesti. Jos heidän terveydentilassaan ei tapahdu erityistä muutosta, lääkehoito kuitenkin tarkastetaan vähintään puolivuositain ja kontrollilaboratoriokokeet otetaan säännöllisesti lääkärin ohjeiden mukaan. Verenpaineet, sykkeet ja verensokerit sekä paino mitataan säännöllisesti (verenpaineet myös seisten x1/kk). Jos näissä poikkeavaa, ilmoitetaan siitä hoitavalle lääkärille.

Yksiön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat Siun soten järjestämä vastuulääkäri palvelu sekä sairaanhoitaja Heli Haverinen ja tk:n vastuulääkäri Pirjo Valkeapää, jolle kuuluu lääkelupien ja lääkehoitosuunnitelmien hyväksyminen

## **Lääkehoito**

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

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

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

Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty lääkehoidolliset vastuut ja lupa-asiat. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina asioiden muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa. Yksikössämme on tehty lääkehoitosuunnitelman lisäksi lääkehoidon perehdytysuunnitelma yhdessä lääkehoitoon osallistuvien sairaanhoitajien kanssa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy siun soten lääkäri Pirjo Valkeapää. Lääkehoitokoulutusta käydään säännöllisesti väh. 5 vuoden välein. Asumispalveluyksikössä suoritetaan vuosittain lääkekaappien tai -huoneiden omavalvontaa. Tarkastuksesta vastaa yksikön lääkehoidosta vastaava työntekijä ja yksikön esihenkilö yhdessä. Toiminta on kunnossa silloin, kun se täyttää Siun Soten lääkehoidon oppaan kriteerit ja yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyt poikkeamat huomioidaan.

Lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

### **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Jos asukas siirtyy hoitopaikasta toiseen ja hän on antanut luvan tietojensa luovuttamiseen jatkohoitopaikkaan, niin mukaan tulostetaan ainakin hoito- ja palvelusuunnitelma sekä sairaanhoidonlähete. Siun soten kanssa hoitokodilla on yhteinen potilastietojärjestelmä Mediatri, johon hoitokodin sairaanhoitajilla on lukuoikeus. Asukkaiden asioita hoidetaan paljon puhelimitse, tällöin saa parhaiten sen hetkisen tiedon. Eri potilastietojärjestelmien käyttöön pyydetään asukkaalta kirjallinen lupa. Mielenterveys, fysiatri, muisti, sosiaalitoimi. Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä nimetään hyvinvointialueen toimesta.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Henkilökunnalle järjestetään säännöllisin väliajoin turvallisuuteen liittyvää koulutusta esim. alkusammutuskoulutus, turvallisuuskävely. Asukkaille tehdään hoitosuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa. Sairaanhoidtajien, lähihoitajien ja avustavissa tehtävissä olevien työntekijöiden tehtäväkuvat ovat määritelty. Sairaanhoidtajat ja lähihoitajat ovat suorittaa lääkeosaamisen opinnot LOVE-verkkokoulutuksella ja osaaminen varmistetaan näyttökokeella. Koulutus ja näyttökokeet suoritetaan viiden vuoden välein. Hoitokoti Annala Oy:ssä on laadittu turvallisuussuunnitelma, jossa on määritelty koko johdon ja esimiehen vastuut ja työnjako turvallisuusasioissa. Pelastussuunnitelma on laadittu yhteistyössä pelastustoimen kanssa. Pelastustoimen kanssa tehdään yhteistyötä myös alkusammutuskoulutuksen järjestämisessä sekä ensiapukoulutuksessa. Ympäristöterveydenhuolto tekee säännölliset tarkastuskäynnit sekä ilmoittaa koulutuksista liittyen eritoten siivoukseen hygieniaan liittyen.

Asukkaan tullessa hoitokotiin, selvitetään miten ja kuka hänen asioitaan hoitaa. Useimmiten asukkaalla on jo joku asioiden hoitaja, mutta jos tällaista ei ole, aloitetaan esim. omahoitajan tai omaisen pyynnöstä edunvalvontaprosessi. Edunvalvojana voi olla omainen tai yleinen virallinen edunvalvoja.

Hoitokodissa on sprinklaus järjestelmä sekä automaattinen palovaroitinhälytysjärjestelmä. Nämä testataan kerran kuukaudessa. Palohälytys kytkeytyy suoraan hätäkeskukseen. Hoitokodin ulko-ovet ovat aina suljettuna ja kulunvalvonta on käytössä. Asukasturvallisuutta lisätään hoitajakutsujärjestelmän avulla, jolla asukkaat saavat yhteyden hoitajiin nappia painamalla. Lisäksi samassa järjestelmässä on hälytysmattoja, jotka ilmoittavat hoitajan piippariin, kun asukas nousee vuoteesta ja astuu maton päälle. Kutsuihin ja hälytyksiin vastataan välittömästi."Piipparin työvuoron alussa vastaanottava hoitaja tarkastaa, että se toimii. Alkusammutuskalusto huolletaan kerran vuodessa (Turvatalo). Sprinkleri järjestelmä huolletaan kerran vuodessa. Hoitokodilla on vastuuhenkilö, joka huolehtii kuukausittain tehtävistä testauksista

### Rahavaroista huolehtiminen

Hoitokodissa toivotaan, että omaiset tai edunvalvojiksi valtuutetut hoitaisivat asukkaan asioita niin, että hoitokodissa ei tarvitsisi käsitellä rahaa. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista ja sitä varten on laadittu ohje, jonka mukaan jokainen kuittaa rahat luovutetuiksi. Henkilökunta merkitsee saadut rahat Hilikka-potilastietojärjestelmän lompakkoon, jonka avulla seurataan rahojen kulutusta. Tästä on saatavana kuitti omaisen tai edunvalvojan sitä halutessa. Rahat säilytetään lukollisessa kaapissa, johon vain vastuuvuorossa olevalla hoitajalla on pääsy. Omahaoitaja huolehtii lompakon ajantasaisuudesta.

---

### **Henkilöstö**

Laki ammattihenkilöstöstä on tullut voimaan 2016. Jos toiminta on luvan varaista, otetaan huomioon henkilöstömitoitus ja rakenne. Sosiaalipalveluja tuottavassa yksikössä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä ammatillinen osaaminen.

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

Hoitokodissa on 1 sairaanhoitaja, 5 lähihoitajaa, 1 lähihoitaja oppisopimusopiskelija, 3 hoiva-avustajaa, 1 sosionomi/lähihoitaja, joka on hoitokodin johtaja. Hoitokodilla on oma siistijä. Siivouksen hoitaa siistijä ja hoitokodilla on oma keittäjä, joka on koulutukseltaan kotitalousteknikko.

1.1.2025 alusta lähtien hoitajamitoitus 0,6 työntekijää/asukas. Valtakunnallinen henkilöstömitoitus tehdään 2 kertaa vuodessa THL:n toimesta

---

Vuosilomien ajaksi rekrytoidaan työntekijöitä, jos on tarve. Lyhyet sairauslomat ja poissaolot sovitellaan henkilökunnan kanssa siten että ne pystytään hoitamaan lain määräämissä puitteissa esim. vuoroja vaihtamalla. kts henkilöstön rekrytointi. Hoitokodilla on kirjallinen ohjeistus henkilökunnalle iltojen ja viikonloppujen sijaisten varalta, kun esimiehet eivät ole paikalla. Sairauspoissaoloista on erillinen seuranta-kaavake.

---

Työvuorolista suunnitellaan siten, että ei tule pitkiä työvuorojaksoja, enimmillään 5 työvuoroa peräkkäin. Iltavuoron jälkeen pyritään työvuorot suunnittelemaan siten, että ei tarvitse tulla aamuvuoroon. Kahden yövuoron jälkeen on kaksi vapaapäivää. Työvuorotoiveet pyritään ottamaan huomioon sekä järjestämään viikonloppuvapaa jokaiseen kolmen viikon työvuorolistaan. Jokaisessa työvuorossa on aina lääkeluvan omaava henkilö vastuuvuorossa.

---

Työvuorolistaan suunnitellaan vastuuhenkilölle etukäteen aikaa näihin tehtäviin. Usein iltapäivisin vuorojen vaihteessa voi vastuuhenkilö käyttää aikaa lähiesimiestyön vaatimiin tehtäviin ja toimistopäivinä.

---

Hoitokotiin on rekrytoitu lisää avustavaa henkilökunta ja heidän työpanoksensa suunnitellaan työvuorolistaan siten, että jokaisessa vuorossa on myös riittävästi avustavaa henkilökuntaa. Riskinä voi olla

useamman työntekijän yhtäaikainen poissaolo esim. epidemian vuoksi, jolloin voi joutua tekemään tuplavuoron. Käytämme myös vakituisia sijaisia

kts liite 2

---

## **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

Johtaja Mirja Uutela päättää vakituisten toimien auki laittamisesta. Vakituiset toimet laitetaan yleensä auki työ- ja elinkeinotoimiston internetsivuille. Toiminnanjohtaja varmistaa Valviran Julkiterhikki-rekisteristä, onko rekrytoitavalla terveydenhuollon ammattilaisella lupa harjoittaa ammattia Suomessa ja työhaastattelussa tarkastetaan alkuperäiset työtodistukset. Sijaisuuksiin käytetään ensisijaisesti vakituisia sijaisia ja tarvittaessa haetaan ulkopuolisia esimerkiksi työvoimatoimiston internetsivujen kautta. Jos muuta kautta ei saada työvoimaa, niin käytetään henkilöstöpalveluyritysten palveluja. Ulkomaalaistaustaisten henkilöiden rekrytinnissa vaaditaan toimiva peruskielitaito B1. Työntekijän tulee pystyä kommunikoidaan asukkaiden kanssa suomen kielellä ja hoitotyötätekevän myös pystyttävä kirjaamaan suomen kielellä. Työnantaja on vastuussa riittävästä kielitaidosta ja järjestää lisäkoulutusta suomen kielen opiskelussa jo se on tarpeen. Lähihoitajille ja sairaanhoitajille vaaditaan Suomessa käyty vastaava koulutus.

## **Rikosrekisteriotteen tarkastaminen**

Työnantajan tulee tarkastaa työntekijöiden rikosrekisteriote, joka on säädetty valvontalain 28§:ssä sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Työnantaja selvittää iäkkäiden henkilöiden kanssa työskentelemään tulevan henkilön rikostaustan. Säännöksen tarkoituksena on suojella asiakkaan henkilökohtaista koskemauutta ja turvallisuutta.

Työnantajan tarkastama rikosrekisteriote on ehkäisevä toimenpide. Näin voidaan varmistaa, että iäkkäiden henkilöiden parissa työskentelevällä henkilöllä ole aiempia rikoksia, jotka vaarantavat hoidettavan henkilön turvallisuutta. On tärkeää, että henkilöt, jotka työskentelevät Hoitokoti Annala Oy:ssä ovat luotettavia ja turvallisia henkilöitä.

Jos työnantaja on saanut rikosrekisteriotteen nähtäväksi, niin hän ei saa ottaa rikosrekisteriotteesta jäljennöksiä. Rikosrekisteriote on salassa pidettävä asiakirja ja vaitiolovelvollisuus sisältyy asiakirjaan. Tietoja ei saa paljastaa sivullisille missään vaiheessa.

---

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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

Perehdyttäminen on suunnitelmallista tutustumista työhön ja työympäristöön. Perehdyttäminen on työpaikkakoulutusta ja se jakaantuu organisaatioon ja työyhteisöön perehdyttämiseen ja työtehtäviin perehdyttämiseen eli työhön opastamiseen. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka on päävastuussa perehdytyksestä. Hoitokoti Annala Oy:sä henkilöstöllä on tärkeä rooli työyksikön käytäntöihin perehdyttämisessä, mutta viime kädessä vastuu on esimiehellä ja työnantajalla. Perehdytys tapahtuu perehdytys suunnitelman aiheiden mukaisesti. Kaikille uusille vakituisille työntekijöille varataan perehdytykseen aikaa kolme työvuoroa, jolloin hän on ylimääräisen. Perehdytys toki jatkuu tämän jälkeenkin. Neljän kuukauden sisällä taloon tulosta työntekijälle pidetään esimiehen toimesta tulohaastattelu, jossa tarkastetaan, onko kaikki perehdytys suunnitelmassa olevat asiat käyty läpi.

Jokaisen kehityskeskustelun yhteydessä kartoitetaan, mitä täydennyskoulutustarpeita kullakin työntekijällä on. Koulutukset pyritään järjestämään sen mukaan ja vuosittain tehdään täydennyskoulutus suunnitelma. Esimiestaholta etsitään eri koulutuskanavia ja mahdollisuuksia esim. nettikoulutusten kautta. Alkusammutuskoulutusta ja ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti kahden vuoden välein. Lääkehoitokoulutukset käydään myös säännöllisesti 5 vuoden välein.

Henkilöstölle tehdään työtyytyväisyyskysely kerran vuodessa ulkopuolisen toimijan toimesta. Henkilöstölle on laadittu henkilöstöstrategia

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki 741/2023/29§ edellyttää henkilökuntaa tekemään ilmoituksen havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Kts liite 3

---

### Toimitilat

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

Asiakas ja asukasryhmät: vanhukset, ikäihmiset ja muistisairaat, asukaspaikkoja 14

Tilojen käytön periaatteet

Asukashuoneita on yhteensä kymmenen, joista kuusi on yhden hengen huoneita ja neljäkahden hengen huoneita. Yhdessä kahden hengen huoneessa on oma WC. Huoneissa on peruskalustuksena sänky, patja, yöpöytä ja tuoli. Asukkaat saavat tuoda omia huonekaluja ym. mukaan ja sisustaa huoneensa omien mieltymysten mukaan. Asukkaat pyritään sijoittamaan huoneisiin niin, että mahdollisuuksien mukaan heidän toiveitaan esim. yhden hengen huoneesta kunnioitetaan. Kahden hengen huoneet ovat tarkoitettu pariskunnille. Tarvittaessa esim. saattohoitotilanteessa omaiset voivat olla myös yöllä hoitokodissa. Tätä varten huoneeseen tuodaan lepotuoli tai ylimääräistä sänkyä voi hyödyntää. Erillistä huonetta omaisten yöpymistä varten hoitokodissa ei ole.

Hoitokoti on pinta-alaltaan 446,8 m<sup>2</sup>. Hoitokodissa on neljä yhteistä asiakaskäyttöön suunniteltua wc:tä (inva-varusteilla). Käsienpesu pisteitä on 5 kpl. Hoitokodissa on kunnallinen vesijohtojärjestelmä.

Mahdollisista häiriöistä veden saannissa ilmoitetaan välittömästi vesihuoltolaitokseen. Talousvedestä tehdään tutkimuksia ajoittain, mutta myös henkilöstö valvoo veden laatua aistien varaisesti. Käyttövesi kylmänä on 20 astetta ja kuumana 58 astetta. Poikkeamista ilmoitetaan ympäristöterveydenhuoltoon.

Kulkeminen hoitokodissa on esteetöntä ja turvallista esim. tukikaiteiden myötä. Ruokailu tapahtuu tuvassa, jossa on kaksi ruokapöytää. Oleskelutiloja on tuvan lisäksi talon molemmissa päissä. Toisessa on mm. kuntopyörä ja toisessa television katselutila. Suihkutiloja on talossa kaksi ja sauna.

Hoitokodin toimitilat mahdollistavat hyvin yhteisöllisyyden yhteisin tuvan ja yhteisten oleskelutilojen myötä. Virkistystoiminta tapahtuu tuvassa ja toisessa yhteisessä oleskelutilassa sekä takakuistilla, etuterassilla ja muutoinkin pihalla ja lähiympäristössä.

Yksikön tilojen terveellisyydestä huolehditaan kiinteistön tarkastuksilla kiinteistön omistajan toimesta ja henkilökunta tuo myös huomattessaan epäkohdat esille ja korjattaviksi. Ympäristöterveydenhuolto käy tarkastuksilla myös säännöllisesti. Hoitokodissa on koneellinen ilmanvaihto. Ilmanvaihtokanavat puhdistetaan kaksi kertaa vuodessa, Hoitokodissa on tehty myös radon mittaus v.2025, joka oli puhtas. Viranomaisten toimesta suoritetaan myös sprinkleri ja paloturvallisuustarkastukset. Huoneistojen siisteydestä huolehditaan hyvinvointialueen antamien ohjeiden mukaan. Asukashuoneiden lämpötiloja seurataan päivittäin. Hoitokodissa on maalämpö lämmitys sekä öljylämmitys, jotka huolehtivat lämmöstä sekä lämpimästä vedestä. Pakkasella voidaan käyttää tarvittaessa erillisiä lämpöpattereita. Hoitokodissa on kaksi ilmalämpöpumppua, jotka viilentävät lämpötilaa ja huoneissa on erillisiä viilennyslaitteita.

Kiinteistön kunnossapito ja huolto: On laadittu erillinen suunnitelma, jota päivitetään vuosittain. Kiinteistöjen toimitilat ja toimintaympäristö, laitteet ja kalusteet suunnitelma pitää sisällään kuukausi -ja vuosihuollot ja tarkastukset

### **Teknologiset ratkaisut**

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Kulunvalvonta: ovet lukittu, kulku ”lätkä”avaimella, joka jokaisella hoitajalla henkilökohtainen. Tulemiset ja poistumiset nähdään tietokoneelta tarvittaessa, ei kameravalvontaa. Avaimia ei ole asukkailla. Hälytysrannekkeet – ja matot.

---

Turvalaitteiden toimivuus tarkastetaan kerran kuukaudessa vähintään. Hälytyslaitteiden patterit vaihdetaan tarvittaessa. Jos vikaa ei pystytä itse esim. patterin vaihdolla korjaamaan, otetaan yhteys laitteen toimittajaan asian korjaamiseksi. Kutsuihin ja hälytyksiin vastataan välittömästi. Piipparin työvuoron alussa vastaanottava hoitaja tarkasta, että se toimii

---

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Heli Haverinen p. 0400 126 772 kulunvalvonta Marika Lampinen p.0414429816

---

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Hoitokoti Annala Oy:llä on erillinen Laitteiden omavalvontasuunnitelma.

Jos vaaratilanne sattuu Siun sotelta tulleiden apuvälineiden kanssa, tehdään siitä ilmoitus heille. Muissa tapauksissa tehdään käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle sekä ilmoitus maahantuojaalle tai liikkeelle, josta välineet on hankittu tai lainattu. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viallisesta laitteesta ja tiedotuksen eteenpäin hoitaa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö

---

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Heli Haverinen p. 0400 126 772

---

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua,

joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

### **Asiakastyön kirjaaminen**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Kun uusi työntekijä tulee taloon, tutustuu hän talon omaan potilas- ja asiakastietojen käsittelyohjeeseen ja lisäksi Hilikka –potilastietojärjestelmään perehtyessä hän saa perehdyttäjältä tietoa asioista. Jokaisella on henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmään. Hilikka-potilastietojärjestelmän ylläpito järjestää myös omia Hilkan käyttöön liittyviä webinaareja, johon työntekijät osallistuvat mahdollisuuksien mukaan. Sairaanhoidajat perehdytetään suullisesti Mediatri-potilastietojärjestelmän käyttöön. Mediatriin on lukuoikeudet sekä reseptien uusinta ja laboratoriolähetteiden teko-oikeudet. Asiat sisältyvät siis perehdytysuunnitelmaan.

---

Tietokone on kansliassa helposti saatavilla, joten kirjaukset tapahtuvat viipymättä. Vuoron tapahtumien kirjaukseen on varattu kuhunkin vuoroon tietty aika, jolloin on aikaa ja rauhallista suorittaa kirjaus. Henkilökuntaa myös koulutetaan hyvän kirjaamisen perusteisiin. Jokaisesta kirjauksesta lokitieto, jolloin kirjaaja voidaan varmistaa

---

Jokainen uusi työntekijä perehtyy erilliseen työelämän tietosuojakäytäntöihin sekä potilas- ja asiakastietojen käsittelyohjeeseen. Jokainen työntekijä kirjoittaa myös vaitiolositoumuksen. Jokainen työntekijä käy netissä suoritettavan tietosuojakoulutuksen.

---

Tietosuojavaastaavan nimi ja yhteystiedot

Heli Haverinen 0400 126 772

---

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan asukkailta, heidän läheisiltään, sekä vuosittain henkilökunnan yhdessä tekemän riskien arvioinnin kautta. Riskien merkittävyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä arvioidaan sekä määritellään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Tietoa saadaan myös havainnoimalla, keskustelemalla ja tarkoituksen mukaisesti keräämällä, kuten kyselyjen avulla. Lähellä-piti tilanteet, lääkepoikkeamat ja mahdolliset muistutukset käydään läpi tilanteen vakavuuden mukaan joko kuukausittain yhteisten palaverien yhteydessä tai sitten välittömästi.

Omaevalvontasuunnitelma on osa hoitokodin laadunvalvontajärjestelmää, jota käytetään yhdessä perehdyttämissuunnitelman kanssa perehdytyksessä. Hoitokodin keittiöön on tehty myös omaevalvontasuunnitelma. Hoitokodin toimintaa ja kehittämistä ohjaavat myös vuosittain tehtävä toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat ja asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat, joita laadittaessa myös omaiset ovat mukana. Pidämme myös omaistenpäiviä, joissa omaiset voivat tuoda esille mahdollisia kehittämistarpeita/toiveita.

Toiminnan riskejä arvioidaan ja riskitilanteissa toimimista ohjeistetaan myös erillisten suunnitelmien avulla kuten esim. poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä työterveysriskikartoituksissa.

Valtakunnallisia ohjeita seurataan ja lainsäädännön muutokset huomioidaan palveluntuotannossa.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA VASTUU

### Omaevalvontasuunnitelma toteutumisesta vastaava:

- johtaja Mirja Uutela ja toiminnanjohtaja Heli Haverinen

### Omaevalvontasuunnitelman seuranta 4 kk välein

- johtaja Mirja Uutela ja toiminnanjohtaja Heli Haverinen

### Tarvittavat muutokset:

- johtaja Mirja Uutela ja toiminnanjohtaja Heli Haverinen

### Omavalvontasuunnitelman julkisuus

#### HOITOKOTI ANNALA OY:N OMAVALVONTASUUNNITELMAN TARKASTUSRAPORTTI

<u>TARKASTUSPÄIVÄ</u>	<u>MUUTOKSET SIVULLA</u>	<u>MUUTOKSEN TOIMEENPANO JA SEURANTA</u>
<u>22.5.25</u>	<u>EI MUUTOKSIA</u>	<u>MIRJA UUTELA</u>
<u>23.9.25</u>	<u>MUUTOS SIVULLE 25</u>	<u>MIRJA UUTELA</u>
<u>08.01.26</u>	<u>MUUTOS SIVULLE 23</u>	<u>MIRJA UUTELA</u>
<u>18.3.26</u>	<u>MUUTOKSET SIVULLE 10, 13, 17, 18, 23,25</u>	<u>MIRJA UUTELA, HELI HAVERINEN</u>

Omavalvontasuunnitelmaa seurataan 4 kk välein tai tarvittaessa, jos muutoksia ilmenee, ne korjataan välittömästi. Korjattu versio näkyy Hoitokoti Annala Oy:n kotisivuilla ja julkisissa tiloissa => eteisen ilmoitustaululla ja toimistossa.








31

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja

Paikka Kesölahti päiväys 22.1.2025

Allekirjoitus

  
Miina Uukola