



**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTA-  
SUUNNITELMA**

Marie-koti 2026

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	30
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	31

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

<b>Nimi</b>	Lahden Diakoniasäätiö sr.
<b>Y-tunnus</b>	0205519–5
<b>Kunta</b>	Lahti
<b>Kuntayhtymän nimi</b>	Päijät-Hämeen hyvinvointialue
<b>Sote-alueen nimi</b>	Päijät-Hämeen hyvinvointialue
<b>Toimintayksikkö</b>	Marie-koti
<b>Katuosoite</b>	Kasakkamäentie 16
<b>Postinumero</b>	15800
<b>Postitoimipaikka</b>	Lahti

Lahden Diakoniasäätiö, Vuorikatu 4, 15110 Lahti

### **Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä**

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, ikäihmiset, 26 asuntoa

<b>Asumispalvelupäällikkö</b>	Anne Kohvakka
<b>Puhelin</b>	040 505 1212
<b>Sähköposti</b>	anne.kohvakka@dila.fi

### **Toimintalupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohhta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 1992

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

## **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Ostopalvelujen tuottajat: Ateriapalvelu Juvenes Oy, Siivouspalvelu Trinomi Oy, kuntoutuksen palvelut Mehiläinen Fysios Oy, liinavaatehuolto Päijät-Hämeen tekstiilihuolto Oy, apteekkipalvelu Ilves apteekki, vartijapalvelu Avarn Oy, jätehuolto Lassila & Tikaoja, työterveys Mehiläinen, lääkäripalvelut Pihlajalinna Oy, sänkyjen huolto Lojer Oy, elintarviketukku Kesko, Medituote, Safetum Oy.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Palvelun laatu ja asiakasturvallisuus on varmistettu sopimuksin ja erillisin valvontakäynnein sekä laatukierroksin. Laatua ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti omaisilta, asukkailta ja henkilökunnalta saatavan palautteen pohjalta. Palveluntuottajien kanssa käydään vuosittain arviointikeskustelut sopimuksesta vastaavan henkilön kanssa, joka kerää palautteen ostopalveluista yksikön päälliköltä näihin tapaamisiin. Alihankkijoiden kanssa käydään tarkentavat neuvottelut palvelujen sisällöstä ja laadusta sopimuskauden aikana ja aina toiminnallisten tarpeiden muuttuessa sekä sopimuskauden lopussa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Ei.

## **2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

Lahden Diakoniasäätiö on yhteiskunnallinen yritys, joka edistää aktiivisesti Lahden alueen lasten, nuorten, aikuisten ja ikäihmisen hyvinvointia. Haluamme tarjota ihmisille vaikuttavia palveluja ja toiveikkautta erilaisiin elämäntilanteisiin: Hyvän elämän puolesta.

Painotamme työssämme yhteistyötä, oppimista ja kestävyyttä. Visio “ Kohtaamisista elinvoimaa” korostaa kohtaamisen aikaansaamaa positiivista muutosta. Lahden Diakoniasäätiön toiminnassa arvo luodaan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Pienillä asioilla voimme vahvistaa osallisuuden kokemusta, jolla on monia hyvinvointia lisääviä vaikutuksia.

**Kohtaava** merkitsee meille ihmisen kohtaamista tasavertaisesti jokaisen elämää ja valintoja kunnioittaen, olemme aidosti läsnä erilaisissa kohtaamisissa sekä olemme kiinnostuneita sinun tarinastasi ja toiveistasi. Esimerkkinä tästä elämäntarinatietojen hyödyntäminen arjen toimintojen suunnittelussa. Dialogi asukkaan läheisten kanssa tukee myös asukaslähtöistä toimintatapaa.

**Vastuullisuus** on sitä, että me otamme vastuun omasta työstämme, johdamme muutosta tavoitteiden saavuttamiseksi ja toimimme luotettavasti ja läpinäkyvästi.

**Uudistuva** tarkoittaa, että olemme ajan hermoilla ja tartumme ennakkoluulottomasti uusiin haasteisiin. Kehitämme yhdessä osaamistamme sekä arvioimme toimintamme tuloksellisuutta.

Asiakaspalautteen perusteella yksikössä laaditaan vuosittain kehittämissuunnitelma, jonka toteutumista seurataan määrätyn mittarein.

### **Marie-kodin palvelulupaukset**

Marie-kodin palvelulupaukset: Jokainen kohdataan ihmisenä, ystävällisesti ja asiallisesti. Sinua hoitaa ammattitaitoinen henkilökunta: takaamme hyvän perushoidon yksilölliset tarpeet huomioiden ja tarjoamme toimintakykyä ylläpitävää toimintaa asukaslähtöisesti.

Palvelulupaukset ohjaavat yksikön toimintaa ja arkityötä. Niiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti yhdessä asukkaiden, läheisten ja henkilökunnan kanssa asukas- ja läheistenilloissa sekä vuosittain toteutettavalla asukaspalvelukyselyllä.

Yksilöllinen palvelusuunnitelma laaditaan uudelle asukkaalle yhteistyössä asukkaan, hänen läheisensä, lääkärin, sairaanhoitajan ja omahoitajan kanssa. Tämä tapaaminen järjestetään kuukauden sisällä muutosta. Jos asukas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon suunnitteluun, asukkaan tahto selvitetään yhdessä hänen laillisen edustajansa tai läheisten kanssa. Läheiset voivat tuoda esille asukkaalle tärkeitä asioita ja toiveita täyttämällä Elämänkulku-lomakkeen. Suunnitelma perustuu palvelutarpeen arviointiin, jossa hyödynnetään RAI-arviointia. Arviointi tehdään viimeistään kuukauden kuluttua muutosta ja uusitaan vähintään 6 kuukauden välein ja aina jos asukkaan voinnissa tai palvelutarpeessa tapahtuu muutoksia. Osana moniammatillista tiimiä toimii myös fysioterapeutti. Hän ohjaa liikuntaryhmiä, auttaa apuvälineiden hankinnassa ja käytön ohjauksessa sekä laatii yhteistyössä asukkaan, läheisen ja omahoitajan kanssa yksilölliset kuntoutustavoitteet ja suunnitelman. Palvelusuunnitelma on keskeinen työkalu asukkaan yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa ja jokaisen työntekijän velvollisuus on perehtyä asukkaan suunnitelmaan.

Asukkaan voimavaroja ja mielekästä arkea tuemme järjestämällä monipuolista ohjelmaa ja tekemistä. Sosiaalisten suhteiden ylläpidossa avustamme asukkaita esim. läheisviestien avulla. Toimintatuokioissa huomioidaan muistisairauden tuomat erityispiirteet, vuoden kierto ja juhlapyhiin liittyvä aihe. Tuokiot sisältävät luonto- ja liikunta-aktiiviteettejä, muistelua, musiikkia sekä eläin- ja taidelähtöisiä menetelmiä. Evankelisluterilainen seurakunta järjestää hartauden Marie-kodissa kerran kuukaudessa. Marie-kodin sijainti ja piha-alueet mahdollistavat asukkaan turvallisen oleskelun myös ulkona. Mielekästä arkea on myös kodinomaisiin askareisiin osallistuminen asukkaan oman kiinnostuksen ja kykyjen mukaan: esim. leipominen vapaaehtoistyöntekijän kanssa. Omaiset ovat tervetulleita toimintatuokioihin.

Asiallinen ja ystävällinen kohtelu varmistetaan perehdytyksen ja koulutuksen keinoin. Työyhteisömme rohkaistaan avoimeen dialogiin ja puhumiseen jo ennen ongelmien syntymistä. Työntekijän velvollisuus on ilmoittaa viipymättä epäasiallisesta kohtelusta ja asia selvitetään mahdollisimman pian säätiön ohjeistuksen mukaisesti. Esihenkilöllä on tilanteessa käytettävissä normaalit työnjohdolliset toimet (suullinen huomautus, kirjallinen varoitus ja työsuhteen päättäminen). Henkilökunnalle järjestetään säännöllistä työnohjausta, joka valmentaa henkilökuntaa myös vuorovai-  
kutustaitojen osalta.

### **3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

#### **RISKIENHALLINTA**

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

##### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

##### **Riskienhallinnan työnjako**

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

Riski määritellään vahinkotapahtuman mahdollisuutena, jonka todennäköisyys on suurempi kuin nolla. Liiketaloudellisen määritelmän mukaan riski on voiton tavoittelemiseksi otettu tappion mahdollisuus. Riskillä on kaksi ulottuvuutta: todennäköisyys ja seuraukset.

Säätiöllä on erillinen ohjeistus riskien systemaattiseen kartoitukseen ja käsittelyyn. Riskit käydään läpi henkilökunnan kanssa vuosittain näiden ohjeiden mukaisesti (riskianalyysikansio). Riskit jaotellaan fysikaalisiin, fyysiseen kuormittavuuteen, hallintajärjestelmiin, kemiallisiin sekä psykososiaalisiin riskeihin ja tapaturmien vaaroihin. Riskianalyysin päivitys on tehty alkuvuodesta 2026.

Riskien tunnistaminen on koko henkilökunnan asia. Riskejä tulee tarkastella yhteisön tarkastelusta yksilön näkökulmaan. Riskien tunnistamisessa arvioidaan haitallisen työkuormituksen ja työn voimavaratekijöiden välistä tasapainoa. Mahdolliset ongelmat tulee ennakoida, jolloin niiden hallinta, toimenpiteiden valinta ja toteutus helpottuu. Edellä mainituilla toimenpiteillä vähennetään haitallista kuormitusta ja vahvistetaan voimavaratekijöitä. Henkilökuntaa kannustetaan ja ohjataan ilmoittamaan haitta- ja vaaratapahtumista, myös lähetä piti- tilanteista raportointitoiminen on tärkeää turvallisuuskulttuurin kehittämisen näkökulmasta. Prosessiin kuuluu myös seuranta: tapahtumat käsitellään säännöllisesti yksikköpalavereissa ja tarpeen mukaan yhteistyössä muissa tapahtumaan liittyvissä foorumeissa.

Henkilökunta vastaa omalta osaltaan riskien tunnistamisesta, tiedottamisesta ja myöhemmin kehittämistoimenpiteistä yhdessä päällikön ja tulosaluejohtajan kanssa. Henkilökunta perehdytetään riskien tunnistamiseen perehdyttämisvaiheessa ja/tai yksikköpalavereissa. Henkilökunta tuo havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit tiedoksi yksikön päällikölle välittömästi ja/tai yksikön palavereissa.

Riskin tarkastelu tulee tehdä juurisyitä etsimällä eikä tyytymällä vain pinnalliseen tarkasteluun. Löytämällä juurisyitä, on helpompaa arvioida, kohdistaa ja mitoittaa toimenpiteet oikein. Kartoituksessa tulee selvittää todennäköisyyksiä, joilla riski toteutuu.

Työntekijöitä koskevat riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tuodaan päällikön tietoon ja haittatapahtumat kirjataan Turvallinen yritys ohjelmaan, josta tiedot siirtyvät työsuojelutoimikuntaan.

Asukkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä aiheutuvat riskit ja haittatapahtumat ilmoitetaan niin ikään Turvallisen yrityksen ohjelmaan. Ohjeet löytyvät yksikön toimistossa olevasta toimintaohjeet-kansiosta ja ilmoitustaululta.

Asiakkaita ohjataan valitusten lähettämisessä ottamaan yhteys Marie-kodin yksikön päällikköön tai DILA:n asumis- ja perhepalveluiden palvelujohtajaan sekä annetaan Marie-kodin toimintaa valvo- van Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasohjausyksikön palvelupäällikön yhteys- tiedot.

Asiakkaat/omaiset tuovat havaintonsa esille kertomalla yksikön henkilökunnalle, puhelimitse tai käydessään yksikön päällikölle. Läheisille annettavassa infolehtisessä on tieto, miten heidän mah- dollisesti havaitsemistaan epäkohdista on mahdollista ilmoittaa.

Asiakkaat/läheiset voivat olla yhteydessä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasia- vastaavaan esimerkiksi ollessaan tyytymättömiä saamaansa kohteluun tai palvelun tai hoidon laa- tuun + 358 38192504 ma, ti, to klo 9–12 ja ke klo 9–15 tai sähköpostilla [asiavastaavat@paijatha.fi](mailto:asiavastaavat@paijatha.fi)

Valtakunnallisen kuluttajaneuvonnan yhteystiedot: neuvontanumero 09 5110 1200.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen**

Riskianalyysin päivitys on tehty 1/2026. Työpaikkaselvitys on tehty tammikuussa 2022. Terveyden- suojelulain mukainen säännöllisen valvonnan tarkastus suoritettiin 3/2025. Päijät- Soten valvonta- käynti toteutui loppuvuodesta 2025.

Riskien ennakoitua toteutetaan koulutuksen (mm. ergonomiakoulutus, lääkelupakoulutukset ym.), erillisten suunnitelmien (lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma) ja laitetestauksien avulla (palokellojen testaus, määräaikaishuollot vaaoille/sängyille ym.) sekä ohjeiden avulla. Palo- ja pelastusturvallisuutta (turvallisuuskävely ja alkusammutusharjoitus vuorovuosin) harjoitellaan säännöllisesti vuosittain pelastusviranomaisten/Safetumin asiantuntijoiden johdolla (laitoksen tur- vallisuusjohtaja koordinoi). Työsuojelun- ja yhteistoiminnan toimintasuunnitelma ohjaa toimintaa säätiön tasolla.

Alkusammutusharjoitukset toteutuivat 12/2025. Poistumisharjoitukset järjestetään Teemuntalon kiinteistössä 4/2026 ja hätäensiavun kertausta 4/2026.

Työntekijöitä koskevat riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet raportoidaan Safetumin Turvalli- nen yritys.fi -ohjelmiston kautta päällikön ja työsuojeluvaltuutetun tietoon. Näistä kertyvä tieto ja asian käsittely sekä korjaaminen tapahtuu päällikön toimesta välittömästi ja kertynyt tieto käsitel- lään työsuojelutoimikunnassa. Jos haittatapahtuma on vakava, korvattavia seuraamuksia aiheutta- nut tapahtuma, asiakasta tai omaista ohjataan korvausten hakemisessa. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä toiminnan kehittämisessä on palvelun tuottajalla, mutta työnteki- jöiden vastuulla on tiedon saattaminen käytäntöön.

Asukkaiden kohteluun liittyvät epäkohdat: fyysinen väkivalta, psyykinen tai sosiaalinen kaltoin- kohtelu, seksuaalinen hyväksikäyttö, taloudellinen hyväksikäyttö, hoidon ja avun laiminlyönti tai

muu oikeuksien rajoittaminen ja loukkaaminen ja ikäihmisen ihmisarvoa alentava kohtelu ovat vaikeasti tunnistettavissa. Asiat, epäkohdat tuodaan heti päällikön tietoon. Päällikkö puuttuu tilanteisiin heti asian edellyttämällä tavalla. Asukasturvallisuutta koskevat välineisiin, laitteisiin, lääkehoitoon ja muihin hoitomenetelmiin sekä hoitamiseen ja asukkaan kohteluun liittyvät läheltä piti-tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään yksikköpalaverissa henkilökunnan kanssa. Työntekijöitä koskevat haittapahtumat menevät säätiön työsuojelutoimikunnan käsittelyyn ja sen perusteella sovitaan tarvittavat jatkotoimenpiteet yksikkö- ja/tai säätiötasolle. Välitöntä puuttumista vaativat toimenpiteet toteutetaan heti päällikön toimesta.

Valvontalain tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveystalouden käyttävän asiakkaan ja potilaan asiakas- ja potilasturvallisuus, laadultaan hyvät palvelut sekä edistää palveluntuottajan ja valvontaviranomaisten välistä yhteistyötä. Yksikössä henkilöstö on tietoinen valvontalain 29 § mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta vakavista asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista epäkohdista ja vaaratapahtumista.

Turvallisuushavainnon käsittelyprosessi (työntekijään kohdistuva)



## Korjaavat toimenpiteet

Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan asiakirjaan.

Yksikköpalaverikäsittelyn perusteella havaittuun epäkohtaan etsitään yhdessä ratkaisu. Toimintakäytäntö/väline tai laite yms. muutetaan/korjataan tarpeen mukaan ja/tai henkilökunnalle järjestetään asiasta lisäkoulutusta/harjoittelua, mikäli kyse on osaamiseen liittyvästä epäkohdasta.

Silloin kun vaaratekijöitä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle (jäännösriski). Työsuojelutoimikunnan tulee keskustella ja päättää hyväksyttävästä riskitasosta. Kun riski ei ole poistettavissa, tulee kirjata, kuinka toiminto olisi tehtävissä. Hyväksytty riskitaso tulee dokumentoida.

## **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

*Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?*

Kun asia on käsitelty yksikköpalaverissa, se kirjataan muistioon, johon poissaolevien on velvollisuus perehtyä. Tarpeen mukaan asia käsitellään esim. työsuojelutoimikunnassa tai laitoksen turvallisuusjohtajan kanssa. Asian vakavuuden mukaan laaditaan kirjallinen lisäohjeistus. Asukasta ja hänen läheistään tiedotetaan heitä koskevissa asioissa puhelimitse tai järjestetyssä tapaamisessa.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

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

*Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?*

Säätiön toimitusjohtaja vastaa ja koordinoi laitoksen eri yksiköiden sosiaalipalvelujen omavalvontaa yhteistyössä yksiköiden päälliköiden kanssa. Toimitusjohtaja osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen koko laitosta koskevalta osin, ohjaa suunnitelmien laadintaa, johtaa omavalvonnan kehittämistoimia laitoksen tasolla, vastaa omavalvontaohjelmien vuosittaisesta arvioinnista ja seurannasta. Yksikön päällikkö vastaa ja koordinoi Marie-kodin asumispalvelujen omavalvontaa yhteistyössä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi myös yksikköpalaverissa vuosittain sen päivittämisen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelma kuuluu perehdyttämismateriaaliin. Päällikkö laatii yksikön omavalvontasuunnitelman, valvoo omavalvontasuunnitelmaan kirjattujen asioiden toteutumista yksikössä, johtaa omavalvonnan kehittämistoimia yksikön tasolla, vastaa yksikön omavalvontaohjelman vuosittaisesta arvioinnista ja päivittämisestä. Päällikkö osallistuu myös koko laitoksen omavalvonnan kehittämiseen johtoryhmätyöskentelyn kautta.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

Dilan toimitusjohtaja Tuija Åstedt puh. 044 713 22

Palvelujohtaja Kati Lampén puh. 044 726 2116

Marie-kodin päällikkö, Anne Kohvakka puh. 040 505 1212.

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, sekä jos toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

*Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?*

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa syksyllä ennen valvontakäyntiä ja valvontakäynnin jälkeen ja tarvittaessa, jos muutoksia tapahtuu. Henkilöstö lukee päivitetyn oma-

valvontasuunnitelman ja vahvistaa kuittauksellaan lukemansa. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehtyvät omavalvontasuunnitelmaan lukemalla suunnitelman ja vahvistavat sen kuittauksellaan. Omavalvontasuunnitelman asiat on sisällytetty työntekijöiden tehtäväkuvauksiin.

## **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

*Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?*

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä organisaation internet-sivuilla, PSOP-tietokannassa, teams:ssa, Marie-kodin aulassa paperiversiona, sekä työyksikön toimistossa olevassa kansiossa.

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelutarpeen arviointi**

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaiden palvelutarpeen arvioinnin tekee Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasyksikön asiakasohjaaja. Päijät-Hämeen hyvinvointialue nimeää asukkaalle sosiaalihuoltolain mukaisesti omatyöntekijän. Omatyöntekijän tehtävä on seurata, että asukkaan palvelut toteutuvat laaditun palvelusuunnitelman mukaisesti ja ovat riittävät palvelun tarpeeseen nähden.

Mariessa yksikön päällikkö/sairaanhoitaja (ensikontakti/yksikköön tutustuminen) tekevät asukkaan/läheisten kanssa palvelutarpeen arvioinnin ja ohjaavat ja neuvovat asiakasta/läheisiä sijoittumisessa DILA-koteihin.

Asukas ja läheinen voivat tutustua etukäteen yksikköön toiveensa mukaan, jonka jälkeen he päättävät paikan vastaanottamisesta.

Yksikössä tehdään asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan ja läheisen kanssa ja sitä päivitetään aina asukkaan tilan muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein vuosikellon mukaisesti. Ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään noin kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Hoito- ja palvelusuunnitelma kattaa asukkaan eri tarvealueet ja niihin vastataan tarpeen ja hoitoneuvottelussa tai muissa keskusteluissa/tapaamisissa asukkaan läheisen/asukkaan kanssa tulleista tarpeista mahdollisuuksien mukaan. Suunnitelmassa huomioidaan ostajan asettamat laatuvaatimukset.

RAI-arviointi tehdään kuukauden kuluttua muutosta, voinnin muuttuessa sekä vähintään puolen vuoden välein. Asukkaan kaatumisvaaraa arvioidaan FRAT-lomakkeella. Yksikössä on nimetyt RAI- ja IKINÄ-vastuuhenkilöt. Yksikössä on myös RAI-kouluttajakoulutuksen käynyt sairaanhoitaja ja RAI-kouluttajakoulutuksen käynyt lähihoitaja.

Asukkaan muuttaessa esitietoja kartoitetaan asukkaalta sekä asukkaan läheisiltä. Asukkaalle nimitetään omahoitaja. Palvelusuunnitelman teon yhteydessä omahoitaja tapaa tai on yhteydessä puhelimitse asukkaan läheiseen. Asukkaan läheisen kanssa järjestetään hoitoneuvotteluita noin kerran

vuodessa, tai omaisen toiveiden mukaisesti. Omahoitaja on yhteydessä läheisiin vähintään kerran kuukaudessa, jollei ole toisin sovittu.

### **Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, läheisen ja omahoitajan kanssa kuukauden kuluttua asukkaan muutettua palvelutaloon. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein vuosikellon mukaisesti yhdessä RAI-arvioinnin kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu asukkaan hoidon tarpeen määrittelystä, hoidon suunnittelusta ( jossa määritellään hoidon tavoitteet) hoidon toteutuksesta ( jossa määritellään toiminnot tavoitteiden toteuttamiseksi) sekä hoidon arvioinnista. Asukastyönprosessi kulkee mukana koko ajan ja muuttuu asukkaan voinnin muutosten mukaisesti. Päivittäisissä toiminnoissa ja kirjaamisissa hoito- ja palvelusuunnitelma määrittelee asukkaalle toteutettavan hoidon. Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu RAI-arviointiin, jonka tuloksia hyödynnetään kokonaisvaltaisesti hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa ja päivityksessä.

*Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakaan näkemys tulee kuulluksi?*

Asukkaan muuttaessa palvelutaloon laaditaan vuokrasopimus. Palvelut määräytyvät Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sääntökirjan mukaisesti. Laadinnan yhteydessä annetaan informaatio sopimuksen sisällöstä sekä muista kustannuksiin vaikuttavista tekijöistä. Samalla selvitetään maksettava vuokra ja asukkaan itse kustannettavat lisäpalvelut, kuten apteekkitili, lääkekustannukset ja mahdolliset lisäsiivouskerrat sekä parturi- ja kampaajapalvelut ja jalkahoito. Samalla ohjataan eläkeensaajan hoitotuen sekä asumistuen hakemiseen.

Kaikilta asukkailta varmistetaan hoitotahto. Asukkaalle/läheiselle annetaan hoitotahto-lomake täytettäväksi, jos asukas ei ole aikaisemmin lomaketta täyttänyt. Lääkäri tutustuu tulotarkastuksen yhteydessä asukkaan hoitotahtoon ja keskustelelee asukkaan ja/tai läheisen kanssa, jonka jälkeen kirjaa lopullisen hoitolinjauksen asukastietojärjestelmä Hilikkaan.

Asukkaan kanssa käydään vuoropuhelua päivittäin asukkaan toimintakyky huomioiden. Asukkaan muuttaessa kartoitetaan asukkaan elämänkulkua erillisellä lomakkeella ja samalla kartoitetaan asukkaan harrastuksia, toiveita ja mieltymyksiä. Asukkaalle ja hänen läheiselleen kerrotaan yksikössä järjestettävistä toiminnoista.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Työntekijät perehdytetään käyttämään asukastietojärjestelmää ja uusia työntekijöitä ohjataan etsimään asukastietojärjestelmästä oleelliset tiedot. Työntekijät perehdytetään hyödyntämään asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia ja toimimaan sen mukaisesti. Yksikön sairaanhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista.

## Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

*Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?*

Rajoittaminen on aina keinoista viimeisin toimenpide. Rajoittamistoimenpiteitä ei saa käyttää ennen kun muut keinot on arvioitu, kirjattu ja todettu riittämättömiksi. Rajoitustoimenpiteitä käytetään ainoastaan tarvittaessa asukkaan turvallisuuden varmistamiseksi. Tarvetta rajoittamistoimenpiteen käyttöön arvioidaan ja se lopetetaan heti, kun sen käyttö ei ole enää välttämätöntä. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja eettiset periaatteet huomioiden. Ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä käydään henkilöstön kanssa läpi perehdytyksessä ja aina rajoitustoimenpiteen tarvetta arvioidessa

Asukkaan muuttaessa yksikköön, huolehditaan siitä, että asukkaalla on nimetty asioiden hoitaja tai edunvalvoja sekä omahoitaja. Alkuvaiheessa kartoitetaan asukkaan tapoja, tottumuksia ja hänelle tärkeitä asioita elämäntapomakkeen avulla. Hoitotahtolomake myös täytetään asukkaan ja/tai asukkaan läheisen toimesta. Asukkaiden vakaumusta ja toiveita mahdollisuuksien mukaan kunnioitetaan päivittäisessä hoitotyössä.

Itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja intymiteettisuoja toteutuvat sen kautta, että jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa hoito ja hoiva toteutuvat asukkaan tapoja ja tottumuksia mahdollisuuksien mukaan huomioiden. Huone on asukkaan koti, jossa hän saa toteuttaa itseään omalla tavallaan. Yhteisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin asukkaat osallistuvat toiveidensa mukaan.

*Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?*

Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asukkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoittamistoimenpiteestä ja sen kestosta tekee aina lääkäri ja se kirjataan asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Lupa on voimassa kolme kuukautta, minkä jälkeen se uusitaan tarvittaessa. Rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta arvioidaan joka kerta ennen rajoitustoimenpiteen käytön aloittamista. Ohje rajoittamisesta löytyy Teamsista: Ohje koskien rajoitusten käyttöä asukashoidossa Lahden diakoniasäitiön ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan yksiköissä.

Yksikössä on sovittu vuoteen laitojen, hygienihaalarin ja haaravyön tuolissa käytöstä. Rajoitteista keskustellaan aina asukkaan, asukkaan läheisen ja lääkärin kanssa. Rajoitustoimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja päivitetään vähintään kolmen (3) kuukauden välein. Arvioinnit kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Asukasta hoitava henkilö on oman työvuoronsa aikana vastuussa rajoitteen käytön toteutuksesta ja valvonnasta ja kirjaa nimellään rajoitusta koskevat asiat asukastietojärjestelmään.

Asukkaan oma mielipide rajoituksen käyttöön tulee kuulla ja kirjata ylös. DILA:ssa uuden asukkaan tulopalaverissa kartoitetaan kaikilta vapaaehtoinen hoitotahto, jonka osana jokaisella on mahdollisuus tuoda esille oma mielipiteensä liikkumisen rajoittamiseen, vuoteessa laitojen ylös nostoon, tuolissa istuessa haara- tai vyötärövyön käyttöön ja vuoteessa ollessa käsien ja/tai jalkojen sitomiseen tai vartalosta vuoteeseen sitomiseen. Mikäli asukkaan omaa mielipidettä ei saada selville kognition laskun, muistisairauden tai ilmaisuvaikeuden vuoksi, kysytään asukkaan edustajalta/läheiseltä tai edunvalvojalta heidän tietonsa siitä, miten asukas itse näihin rajoitustoimenpiteisiin suhtautuisi. Tämä tieto kirjataan asukastietoihin.

Mikäli lääkärin ja/tai hoitohenkilöstön tekemän asukkaan yksilöllisen arvion pohjalta on päädytty rajoituksen käyttöön vastoin tiedossa olevaa asukkaan omaa tahtoa, asukkaan omahoitaja tai yksikön vastuuhoidtaja tiedottaa asian asukkaan läheiselle.

Asukkaan sitominen yhdestä tai kaikista raajoista vuoteeseen: Ei ole sallittu.

Asukkaan huoneeseen lukitseminen: asukkaan huoneen ovea ei saa lukita ulkoapäin eikä asukasta saa lukita erilliseen huoneeseen yksin. Poikkeuksena asukkaiden turvallisuuden turvaaminen tilanteissa, jossa esim. vaelteleva asukas, joka voi vahingoittaa toista asukasta. Näissä tapauksissa kysytään läheiseltä lupa suojattavan asukkaan oven lukitsemisesta.

Yksiköstä ulko-ovien lukitseminen: mikäli yksikössä on ulos yksin hakeutuvia muistisairaita asukkaita, yksikön uloskulutiet voidaan pitää lukittuina. Mariessa uloskulutiet ovat tästä syystä lukittu.

Itsemääräämisoikeutta vahvistavia periaatteita ovat mm. vaatteiden valinta ja aktiviteetteihin osallistuminen kunkin asukkaan oman mieltymyksen mukaan sekä asukkaalle luontaisen vuorokausirytmien kunnioittaminen.

*Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?*

**”Hygienihaalari” (=selän puolelta vetoketjulla kiinni oleva kokovartalohaalari)**

Sallittu lääkärin määräyksellä ja erikseen asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa sopimalla asiasta.

**Haara- tai vyötärövyön käyttö tuolissa istuessa**

Vyötä voidaan käyttää silloin, kun asukas ei kykene normaalisti pitämään yllä istumatasapainoa ja siksi on istuessaan vaarassa valua alas tuolista ja/tai pudota tuolin sivulle tai eteen. Asukkaan allekirjoittama hoitotahto ohjaa käytäntöä. Asukkaan tulee olla näköyhteydessä henkilöstöön tuolissa vyöllä kiinnitettynä istuessaan. Toimenpiteeseen tulee olla lääkärin lupa.

## **Geriatrinen tuoli; asukas pöydällä lukittuna tuoliin**

Pöytälukitusta geriatrisessa tuolissa voidaan käyttää tilapäisesti, mikäli se on asukkaalle soveltuvampi vaihtoehto esimerkiksi itsenäisen aterioinnin tai viriketuokion (lukeminen, askartelu) toteuttamiseksi. Rajoitusta ei tule käyttää muistisairaahan asukkaan omaehtoisen liikkumisen rajoittamiseksi, mikäli asukas itsenäisesti kykenee kävelemään. Rajoitusta käytettäessä asukkaan tulee olla näköyhteydessä henkilöstöön.

## **Vuoteessa laitojen käyttö**

Laitojen nosto ylös asukkaan vuoteessa ollessa on perusteltua asukkaille, joilla on sairautensa vuoksi selkeä vuoteesta putoamisvaara ja/tai pelko putoamisesta.

Laitojen käyttö ei sovellu itsenäisesti liikkuvalla muistisairaalle asukkaalle, koska tapaturmariski kasvaa selkeästi asukkaan lähtiessä liikkeelle laitojen yli.

Asukkaan allekirjoittama hoitotahto ohjaa käytäntöä vuoteen laitojen suhteen. Itsenäisesti liikkuvalla muistisairaalle soveltuvin vaihtoehto on sijoittaa vuode huoneessa niin, että toinen vuoteen pitkittäissivu on suoraan seinää vasten ja avoin sivu varustetaan ylösnousutuella. Asukkaan vuoteessa ollessa vuode lasketaan mahdollisimman lähelle lattiatasoa.

Mikäli laitoja käytettäessä asukkaalle sattuu tapaturma, jolloin asukas jää puristuksiin raajasta, päästä tai vartalosta laitojen väliin, tulee vuoteen sijainti huoneessa, laidat ja laidattomat vaihtoehdot välittömästi harkita uudelleen.

## **Asukkaan liikkumisen rajoittaminen kaatumisten pelon vuoksi**

Asukkaalla on mahdollisuus ilmaista oma mielipiteensä hoitotahdossa. Asukkaalle ja läheiselle tuodaan hoitosuunnitelmaa läpikäytäessä esille, että kuntouttava hoitotyö ja asukkaan omatoimisuuden tukeminen toimintakyvyn ylläpitämiseksi on yksi päätavoitteistamme asukashoidossa.

Lääkäri huolehtii lääkityksen ja pitkäaikaissairauksien hoitotasapainon niin, että kaatumisvaara minimoituu. Henkilöstö huolehtii asukkaan itsensä ohella asukkaan nestetasapainon, ravitsemustilanteen, lihaskunnon ja tasapainon ylläpidosta mahdollisimman hyvin. Näin toimiessa kaatumisvaara vähenee, mutta sairaudet ja ikämuutokset huomioiden ei täysin poistu. Asukas hoitotahdossaan allekirjoittaa ottavansa itse riskin kaatumisesta, mikäli ei toivo liikkumistaan rajoitettavan. Henkilöstö luonnollisesti auttaa liikkumisessa tarpeen mukaan ja apuvälineet arvioidaan yksilöllisesti.

Läheiset voivat lisäksi halutessaan (asukkaan luvalla) hankkia asukkaalle lonkkasuojat ja/tai päätä suojaavan kypärän.

## **Lääkkeiden avulla toteutettu rajoittaminen eli ”kemiallinen sidonta”**

Tämä rajoitustoimenpide ei kuulu asukkaan saamaan hyvään geriatriseen hoitoon. Rajoitus koskee psyyke- ja rauhoittavien/uni –lääkkeiden diagnoosiin perustumatonta ja epätarkoituksenmukaista käyttöä; etenkin neurolepti-, betsodiatsepiinilääkityksiä ja bentsojen johdannaisia.

DILassa toimintaamme ohjaa Käypä Hoito –suositukset -lääkäri tekee aina tulotarkastuksen yhteydessä myös lääkitysarvion.

Tämän lisäksi neuroleptien ja rauhoittavien/ -unilääkkeiden jatkotarvetta arvioidaan säännöllisesti. Lääkettä uutena aloitettaessa vaste arvioidaan viimeistään 1kk kuluessa.

Muistisairauden ja siihen liittyvien käytösoireiden ensisijaisena lääkityksenä on muistilääkitys; AKE-estäjä ja/tai memantiini.

Neuroleptien käytön indikaationa on psykoottinen oireilu psykiatrisen pohjalta tai muistisairauden käytösoireet.

Rauhoittavia ja unilääkkeitä käytetään tarkoin harkitusti, pienimmällä vaikuttavalla annostuksella ja mahdollisimman lyhyen ajan.

Henkilöstöä koulutetaan toistuvasti vanhuksen normaalista unihygieniasta, muistisairauden käytösoireiden lääkkeettömästä hoidosta ja myös muista keskeisimmistä asioista geriatriassa hoito/hoivatyössä.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

*Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?*

### **Valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuoltolaki §48**

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiallinen kohtelu ja käyttäytyminen varmistetaan työntekijöiden perehdyttämisellä ja säännöllisillä keskusteluilla. Pohjana käytetään säätiön arvoja ja Marie-kodin palvelulupausta ja osallisuuden ja viestinnän pelisääntöjä.

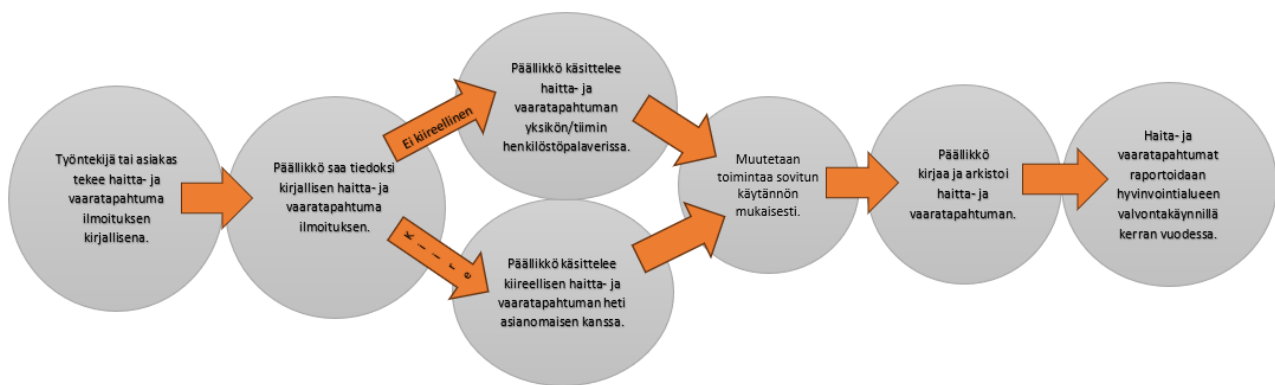
Epäasiallisen kohtelun tultua tiedoksi, se käsitellään välittömästi kyseisen henkilön kanssa. Käsitelystä sovitaan siitä, miten asia käsitellään asukkaan/läheisen kanssa. Epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua ei sallita ja se johtaa työntekijän puhutteluun esimiehen taholta ja jatkuessaan rangastusmenettelyn käynnistämiseen.

Asukkaan läheisiä ohjataan mahdollisen muistutuksen tekemisessä. Muistutukset tulee osoittaa palvelujohtajalle, joka välittää tiedon yksikön päällikölle. Molemmat laativat muistutuksesta vastineen muistutuksen tekijälle.

*Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häirtäpähtuma tai vaaratilanne?*

Asia käsitellään aina asukkaan/läheisen kanssa päällikön toimesta ja tässä yhteydessä heitä ohjataan myös mahdollisen muistutuksen tekemisessä sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteydenotossa.

Haitta- ja vaaratapahtumien käsittelyprosessi (asiakkaita koskeva)



## Asiakkaan osallisuus

### Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

#### Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämässä

*Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?*

Asiakaspalautetta hankitaan vuosittain toteutettavalla asiakaskyselyillä ja kysytään arjessa asukailta ja läheisiltä. Jatkuvaa asukaspalautetta saadaan hoitoneuvotteluissa, asukkaan poistuessa palvelusta ja asukaspalavereissa. Lisäksi asukkailla sekä läheisillä on mahdollista antaa palautetta henkilökohtaisesti tai vapaamuotoisesti kirjallisena. Lukollinen palautelaatikko sijaitsee Marie-kodin sisään tulokäytävän varrella. Läheisten kanssa käydään heidän tarpeensa mukaan keskusteluja palveluista. Yksikön ohjeistus on, että omahoitaja on yhteydessä läheisiin yksilöllisesti sovitun aika- taulun mukaisesti, vähintään kuukausittain.

Viimeisin asiakaskysely toteutettiin syksyllä 2025. Tulosten yhteenveto käsitellään henkilöstön kanssa ja kyselyn perusteella ilmi tulleiden asioiden pohjalta laaditaan suunnitelma toiminnan kehittämiseksi. Tulokset käsitellään myös vuoden 2026 alkupuolella järjestettävässä läheisten illassa.

### *Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?*

Tuloksien käsittelyä varten on ohjeet ja tulokset käydään läpi henkilöstön ja asiakkaiden kanssa näiden ohjeiden mukaan yhdessä asukas- ja läheistenillassa. Tällöin keskustellaan esiin nousseista toiminnan kehittämistarpeista ja etsitään yhdessä asukkaiden ja läheisten kanssa ratkaisuja kehitettäviin asioihin. Palautetta käsitellään säännöllisesti yksikköpalavereissa henkilökunnan kanssa. Palautteessa esiin nousseet kehittämiskohteet huomioidaan toiminnan uudistamisessa ja vuosisuunnitelmien kehittämistavoitteissa. Pienemmät muutokset pyritään viemään käytäntöön heti (esim. ruokailuaikojen muutokset, toiminnan muokkaaminen ja järjestäminen) ja suuremmat muutokset (tiloja koskevat kehittämis ehdotukset) osana vuosisuunnitelman toteutusta.

### **Asiakkaan osallisuus asiaansa**

Asukkaan läheinen/asukas voi halutessaan pyytää asiakastietojen kopioita Päijät-Hämeen hyvinvointialueelta <https://paijat-sote.fi/asioi-verkossa/lomakkeet/>

Kirjaamon yhteystiedot: +358 447195323. Osoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti.

Kirjaamo sijaitsee toimistorakennuksen K1 kerroksessa. Aukioloaika: ma - pe 9.00–15.00.

Kirjaamoon voi lähettää muun muassa

- tietosuoja-asetuksen mukaiset pyynnöt
- julkisuuslain mukaiset tietopyynnöt
- hallinnolliset asiat (esim. oikaisuvaatimukset ja kantelut)

Kirjaamo rekisteröi asiakirjat ja ohjaa ne oikeaan käsittelyyn.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Muistutuksen vastaanottaja Lahden Diakoniasäätiöllä on perhe- ja asumispalvelujen palvelujohtaja.

Asukkaat ja heidän läheiset voivat tehdä muistutuksen saamastaan palvelusta. Muistutuslomake löytyy nettisivuilta: <https://paijat-sote.fi/asioi-verkossa/lomakkeet/>

### *Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot palveluista*

Sosiaali- ja potilasasiavastaava, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

puhelin: 03 819 2504 (puhelinpalveluajat ma, ti ja to klo 9–12 ja ke klo 9–15)

sähköposti: [asiavastaavat@paijatha.fi](mailto:asiavastaavat@paijatha.fi)

Tapaamiset sovittavissa ajanvarauksella.

*Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista*

Valtakunnallisen kuluttajaneuvonnan yhteystiedot:

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

Lisätietoja: [www.kkv.fi](http://www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvonnasta asiakas saa kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa ohjeita ja neuvontaa sekä sovitteluapua kuluttajien ja yritysten välisiin riitatilanteisiin. Kuluttajaneuvontatyön lähtökohtina ovat kuluttajansuojalaki ja kuluttajansuojaan liittyvä erityislainsäädäntö sekä eri aloja koskevat hyvän toimintatavan ohjeet.

*Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?*

Muistutus käsitellään päällikön, palvelujohtajan ja sitä mahdollisesti koskevien työntekijöiden kanssa ja siihen annetaan vastine kahden viikon sisällä. Muistutus ja siihen annettu vastine sekä mahdolliset korjaustoimenpiteet annetaan myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle tiedoksi. Tarvittaessa asia käsitellään yksikön osastopalaverissa toiminnan kehittämisen näkökulmasta.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 viikkoa.

Läheisellä on mahdollisuus tutustua asukkaan tietoihin hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tämä tehdään asiakastietojen pyytäminen lomakkeella, joka löytyy nettisivuilta:

<https://paijat-sote.fi/asioi-verkossa/lomakkeet/>

### **Asukkaan omaisuuden säilyttäminen**

Asukkaan muuttaessa Marie-kotiin, läheisiä ohjataan luovuttamaan henkilökunnan säilytettäväksi käyttövarat, kelakortti ym. rahallisesti arvokas omaisuus. Huoneissa ei suositella säilytettävän arvoesineitä tai rahaa.

Asukkaalla voi olla käteisvaroja enintään 50–100 euroa. Rahat säilytetään lukollisessa kassakaapissa lukitussa kansliatilassa.

Rahat tarkastetaan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Tarkistus suoritetaan kahden henkilön toimesta: sairaanhoitaja ja asumispalvelupäällikkö.

Asukaan kuollessa / poistuessa yksiköstä omaisuus luovutetaan asukkaan raha-asioita hoitavalle henkilölle. Hilkasta tulostetaan lompakko -sivulta saldotietosivu. Saldo tarkastetaan ( kahden henkilön toimesta) ja tulosteeseen kirjataan rahat luovuttavan ja vastaanottavan henkilön allekirjoitukset ajankohtatietoineen. Dokumentin toinen kappale jää yksikköön ja toinen luovutetaan rahat vastaanottaneelle henkilölle.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

*Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?*

Asukkaiden arjen osallisuutta vahvistetaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen yksilöllisten tavoitteiden pohjalta. Tavoitteet nousevat RAI-mittarista, josta saadaan monipuoliset tiedot asukkaan fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä.

Laitoksen ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon päämääräksi on asetettu asukkaiden arjen osallisuuden vahvistaminen, jonka tavoitteet ja keinot eri tasoilla on yhteisesti sovittu, kirjattu ja viety käytäntöön yksikön arkeen. Toimintakykyä kehittävän ja ylläpitämisen toiminnot asumispalvelujen kehittämisessä on ollut ympärivuorokautisen palvelun keskeinen sisältö vuodesta 2010 lähtien. Marie-kodissa työskentelee fysioterapeutti 7 tuntia /viikko. Kaatumisen ehkäisyn ohjelma (IKINÄ) on yksikössä käytössä ja tähän on nimetty kaksi hoitajaa yhdys- ja vastuuhenkilönä. Toimintakykyä ja hyvinvointia tukeva hoiva rakentuu asukkaan, läheisen sekä hoitajien ja fysioterapeutin yhdessä laatiman hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta. Suunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja keinot asukkaan toimintakyvyn ja terveyden tukemisesta ja niitä arvioidaan säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein ja tarvittaessa.

Yksikössä suunnitellaan asukkaille päivittäistä toimintaa. Toiminnassa huomioidaan juhlat ja vuodenkiertoon liittyvät aiheet. Kevään 2025 aikana Marie-kodissa on aloitettu Kuuntele Sydämelläsi -hankkeen myötä vapaaehtoistoiminta. Koulutetut vapaaehtoistyöntekijät järjestävät asukkaille ohjelmaa, ulkoilua ja ovat saattohoitovaiheessa tukena sekä asukkaalle, että läheiselle. Hieman yli 70 % asukkaista osallistuu vapaaehtoistyöntekijöiden järjestämään ajanvietteeseen: toimintatuokioihin, ulkoiluun, seurusteluun ym.

### **Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:**

Asukkaan muuttaessa Marie-kotiin läheiset täyttävät lomakkeen, jossa kartoitetaan asukkaan elämäntietoa. Saatujen tietojen avulla mahdollisuuksien mukaan pyritään etsimään asukkaalle mielenkiintoista tekemistä.

Marie-kodin tilat mahdollistavat asukkaiden liikkumisen sisätiloissa ja turvallisessa sisäpihassa asukkaat voivat liikkua vapaasti. Asukkaiden läheisiä kannustetaan pitämään yhteyttä omaistensa kanssa vierailukäyntien, puheluiden ja videopuheluiden avulla.

Asukkaan liikuntakykyä ylläpidetään kannustamalla asukasta liikkumaan itsenäisesti ja/tai apuvälineiden avulla. Asukkaat, jotka eivät kykene enää liikkumaan omatoimisesti, avustettuna tai apuvälineiden turvin, autetaan vuoteesta g-tuoliin tai /ja toteutetaan vuoteessa suoritettavia harjoitteita. Asukkaita ohjataan seurustelemaan yhteisiin tiloihin ja järjestetään aktiviteetteja mm. liikunnan,

pelien ja musiikin keinoin. Marie-kodin ympäristö antaa hyvät puitteet ulkoiluun. Aktiviteettia pi-  
hapeleistä perunan kasvatukseen löytyy Maire-kodin sisäpihalta. Joskus teemme myös pieniä ret-  
kiä tapahtumiin ja lähikohteisiin sekä järjestämme esim. musiikki- ja tanssihetkiä vapaaehtoistyö-  
työntekijöiden tai vierailevien artistien avustuksella. Mahdollistajina toimivat myös Dilan Sote-työ-  
pajan nuoret (kerran viikossa), työssäoppimisen jaksoa suorittavat opiskelijat ja työhön tutustujat.  
Teemme myös pieniä retkiä Marie-kodin ulkopuolelle, esim. säätiön järjestämiin tapahtumiin.

*Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?*

Asukkaan toimintakyvyn muutoksia seurataan RAI- arvioinnin avulla. Arvioinnin tulosten perus-  
teella päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelmat. Päivittäinen toimintakyvyn arviointi ja kirjaus  
tehdään hoito- ja palvelusuunnitelman tarpeiden ja tavoitteiden pohjalta. Henkilökunta saa arvo-  
kasta tietoa myös läheisen ja asukkaan omasta arviosta.

### **Ravitsemus**

*Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?*

Tehostetun palveluasumisen palveluihin sisältyy aamiainen, lounas, päiväkahvi ja/tai proteiinipitoi-  
nen välipala, päivällinen ja iltapala. Ruokailujen väli on päivisin alle 4 tuntia. Lisäksi välipalaa tarjo-  
taan yksilöllisesti tarpeen mukaan, myös yöaikaan tai varhennetusti aamulla. Oikeanlaisen ravitse-  
muksen suunnittelu on tehty yhteistyössä Juvenes-Yhtiöt Oy/Ateriapalvelut Kiven henkilökunnan  
toimesta ikäihmisten ravitsemussuosituksen pohjalta.

Päivittäinen ruokalista löytyy yksiköiden ilmoitustaululta.

*Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?*

Asukkaiden ruoka-aineallergiat huomioidaan. Ateriapalvelu toimittaa yksikköön tilatut erityisruo-  
kavaliot ja ruoan annostelussa otetaan huomioon kunkin asukkaan ruokiin liittyvät tarpeet, kuten  
esim. pehmeä/soseutettu ruoka. Allergiat kirjataan Hilikkaan ja ne ovat helposti tarkastettavissa  
ruoan jaon yhteydessä keittiössä olevasta listasta. Ravintola Kiven kanssa järjestetään säännöllii-  
sesti tapaamisia, jossa tarpeita ja toiveita voidaan esittää. Esim. ruokalistaan voidaan toivoa asuk-  
kaiden suosikkiruokia tai muita muutoksia.

*Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?*

Ravintola Kivi valmistaa ruuat, erityisruokavaliosta huolehtii niihin kouluttautunut kokki. Ruoka-  
huoltoon osallistuvalla henkilökunnalla on hygieniapassit. Ravitsemustilaan koskevat tavoitteet tu-  
lee olla kirjattuna hoito- ja palvelusuunnitelmille. Asukkaiden syömistä ja juomista seurataan jat-  
kuvasti osana päivittäistä hoitoa. Asukkaat punnitaan vähintään kolmen kuukauden välein ja hei-  
dän ravitsemustaan arvioidaan MNA-mittarin avulla ja tulosten perusteella tehdään yksilökohtaisia  
ruokailujärjestelyjä. Tarpeen mukaan asiaa käsitellään lääkärin kanssa. Fyysisesti aktiivisille asuk-  
kaille tarjotaan välipaloja pitkin päivää. Osa asukkaista saa proteiinijuomia lisäravinteena.

Marie-kodin ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty helmikuussa 2026.

## Hygieniakäytännöt

*Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?*

Hygieniakäytännöt ja tartuntojen ehkäisy perustuvat ohjeisiin ja henkilökunnan saamaan säännölliseen koulutukseen. Hygieniaohteet on saatu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hygieniahoitajalta. Puhtaanapito ja siivous sisältyvät infektio-ohjeisiin. Epidemiatilanteissa konsultoidaan alueen infektio- ja infektiohoitajaa. Siivouksesta on tehty erilliset palvelukuvaukset, joiden mukaan siivous toteutuu. Siivouksen laatukierroksilla arvioidaan säännöllisesti yhdessä palveluntuottajan kanssa palvelukuvausten toteutumista (tilakierrokset) ja yksikön siisteyden/hygienian tasoa ja sen riittävyttä.

Asukashuoneet siivotaan kerran kuukaudessa. Lisäsiivousta on mahdollisuus hankkia tekemällä sopimuksen siivouspalvelua tuottavan yrityksen kanssa.

Laitoksen hygieniayhdyshenkilöksi on nimetty Marie-kodin asumispalvelupäällikkö, joka osallistuu hygieniahoitajan toimesta pidettäviin hygieniayhdyshenkilöiden kokouksiin.

Henkilökunnalta edellytetään hygieniapassi- koulutuksen suorittamista.

Terveysturvallisuuden mukainen säännöllisen valvonnan tarkastus toteutuu ohjeiden mukaisesti. Tarkastus on tehty 3/2025.

*Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?*

Yksikössä toimitaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen päivitettyjen ohjeiden mukaisesti.

Käsihygienian noudattamiseen ohjataan sekä asukkaita, että hoitajia. Yksikössä vierailevia ohjataan myös hygienian noudattamiseen (käsihygienia, ei infektio- ja tarttuvia tautia vierailulle tultaessa). Käsihygieniaohte vierailijoille on nähtävissä Marie-kodin eteisaulassa.

Käsihuuhteet ovat asukkaiden, henkilökunnan, sekä yksikössä vierailevien käytettävissä.

Asukkaat saavat suositusten mukaisesti halutessaan kausi-influenssarokotteen, sekä Covid- ja pneumovax-rokotteen yksikön sairaanhoitajan toteuttamana.

Tartuntalain (4§) mukaan työnantajan on varmistettava henkilökunnan riittävä rokotussuoja. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöllä on oikeus maksuttomaan kausi-influenssarokotteeseen, jonka tavoite on suojata sekä työntekijää, että haavoittuvassa asemassa olevaa asukasta. Rokotusta suositellaan kaikille välittömään hoitotyöhön osallistuville ja sitä voidaan pitää myös osana ammattitaitoa. Covid-rokotetta suositellaan riskiryhmäohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi on mahdollisuus ottaa B-hepatiittirokote.

Tartuntatautilaki (55§) määrää, että työnantajan tulee vaatia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä ennen työhön ryhtymistä selvitys, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Selvi-

tys pyydetään myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta. Lomake annetaan täytettäväksi uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Jos henkilö ei halua vastata kyselyyn, hän hankkii todistuksen tuberkuloositilanteestaan työterveydenhuollosta, terveyskeskuksesta tai yksityiseltä lääkäriasemalta ja toimittaa sen työnantajalle ennen töiden aloittamista. Selvitys tehdään myös, mikäli työntekijä on altistunut tuberkuloosille esim. matkustaessaan alueelle, jossa esiintyy tuberkuloosia.

Infektoitunut asukas pyritään laittamaan eristykseen mahdollisuuksien mukaan omaan huoneeseensa. Työvuorojen aikana samat hoitajat huolehtivat eristysasukkaasta ja käyttävät eristysvaate-tusta asukkaan huoneessa.

*Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?*

Pyykkihuolto Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto Oy:ltä. Osa asukaspyykistä pestään omilla pesukoneilla yksikössä. Siivouspalvelut ostopalveluna Trinomi Oy.

Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet huolletaan yksikössä.

*Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?*

Hygieniakäytännöt ja tartuntojen ehkäisy perustuvat ohjeisiin (Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hygieniaohje palvelutaloille). Työntekijät perehdytetään yksikköön tullessaan ohjeisiin. Pyykkihuoltoa koskevat ohjeet ovat nähtävissä yksikön pyykkituvissa.

Pesu- ja puhdistusaineet säilytetään lukituissa kaapeissa.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

*Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?*

Asukkaan suunhoidon ohjeet kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Noudatamme Päijät-Hämeen hyvinvointialueen suun terveydenhoidon ohjeita. Hoitajat perehtyvät ohjeisiin ja ohjeet ovat myös jokaisen asukkaan huoneessa luettavissa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen suun terveydenhoidon tulosalueen suuhygienisti/hammashoitaja huolehtii Marie-kodin asukkaiden säännöllisistä, vuosittain tapahtuvista, maksullisista, suun terveydenhoitoon liittyvistä tarkastuksista asukkaan/asukkaan läheisten harkinnan mukaisesti. Mahdolliset tarvittavat toimenpiteet järjestetään suun terveydenhoidon yksiköissä tai mahdollisuuksien mukaan Marie-kodilla. Marie-kodissa on nimetty suun terveydenhoidon vastuuhenkilö (suunhoidon osaamisalan suorittanut lähihoitaja), joka pitää yhteyttä hammashoitajaan, osallistuu suuhygieniakoulutuksiin ja jakaa tietoa yksikön työntekijöille.

Työntekijät perehdytetään toimimaan kiireellistä/kiireetöntä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa. Kuolemantapausten sattuessa kirjalliset ohjeet löytyvät verkosta sekä toimistossa olevasta kansiossa. Ohjeisiin tulevat päivitykset käsitellään yksikköpalavereissa ja laitetaan henkilöstölle myös Hilikka-viestinä. Yhteistyötä tehdään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen yksiköiden kanssa.

Vakituisen lääkärin poissaolojen aikana on käytettävissä ennalta sovitusti sijaislääkäri. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen geriatrinen osaamiskeskus päivystää arkisin klo 15–22. Siellä hoituvat akuutit konsultaatiot. Juhlapyhinä, öisin ja viikonloppuisin käytetään Akuutti 24:n hoidon tarpeen arviointi p. 116 117 tai konsultoidaan sairaanhoitajaa ja/tai lääkäriä.

Säätiöllä on saattohoitoa koskeva ohjeistus: Saattohoitosuunnitelma Dila-kodeissa. Suunnitelma on päivitetty 2026. Yksikössä on nimetty saattohoitovastaava. Hän on suorittanut Vanhustyön erikoisammattitutkinnon tutkinnon osan saattohoitotyöstä (60 osp). Toinen lähihoitaja valmistuu vuoden 2026 aikana samasta koulutuskokonaisuudesta. Yksikössä työskentelee tämän lisäksi kaksi pitkän työkokemuksen saattohoitotyöstä omaavaa työntekijää. Toinen heistä on suorittanut palliatiivisen hoidon asiantuntija-erikoistumisopinnot.

#### *Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?*

Asukkaat saavat kotisairaanhoitotasoiset terveydenhuollon palvelut yksikössä ja niiden toteutumisesta vastaavat yksikön sairaanhoitaja ja asumispalvelupäällikkö yhteistyössä lääkärin kanssa. Omahoitajat toteuttavat asukkaiden terveydentilaan liittyvää arviointia ja mittauksia. Asukkaan terveyden edistäminen ja terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset sekä toimet perustuvat asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Mittausten/tutkimusten tarpeellisuuden ja ajankohdan sekä säännöllisyyden päättää lääkäri. Tulokset viedään lääkärin arvioitavaksi sairaanhoitajan toimesta.

Asukkaita kannustetaan ja ohjataan liikkumaan sekä osallistumaan yksikössä järjestettäviin tilaisuuksiin. Asukkaiden ravitsemuksesta huolehditaan tarjoamalla heille mieleistä ruokaa sellaisessa muodossa, että he kykenevät sitä syömään. Sairauteen liittyvän vajaaravitsemuksen hoitoon ja tilanteissa, joissa ravinnonsaantia ei pystytä turvaamaan tavallisella ruoalla, on mahdollista hankkia kliinisiä ravintovalmisteita apteekin kautta.

#### *Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?*

Pihlajalinnan lääkäripalvelut, yleislääketieteen erikoislääkäri Maria Koski.

Asumispalvelupäällikkö: Anne Kohvakka [anne.kohvakka@dila.fi](mailto:anne.kohvakka@dila.fi) puh. 040 505 1212

Sairaanhoitaja: Hennariina Kolli [hennariina.kolli@dila.fi](mailto:hennariina.kolli@dila.fi) 044 713 2659

## **Lääkehoito**

#### *Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?*

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään puolivuositain RAI-arvioinnin ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä sekä aina, kun asukkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Lääkehoitosuunnitelman pohjana käytetään Turvallinen lääkehoito – opas lääkehoidon toteuttamiseen 2021 kirjan liitteenä olevaa lääkehoitosuunnitelman pohjaa.

Sairaanhoitaja ja asumispalvelupäällikkö huolehtivat siitä, että yksikön lääkehoitokäytännöt vastaavat lääkehoitosuunnitelmaa.

#### *Kuka vastaa lääkehoidosta?*

Yksikön vastuulääkäri vastaa lääkehoidosta ja lääkehoitoa toteuttavat yksikön sairaanhoitaja ja lääkelyn suorittaneet lähihoitajat.

<b>Toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri</b>	Lääkäri Maria Koski, Pihlajalinna
<b>Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja</b>	Hennariina Kolli, sairaanhoitaja

Yksikön lääkehoidosta vastaa Pihlajalinnan lääkäri Maria Koski, joka käy Dila-kodeissa joka toinen viikko. Puhelinajat ovat sovitusti ma-pe. Vakituisen lääkärin poissa ollessa on ennalta sovitusti käytössä sijaislääkäri. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen geriatrinen osaamiskeskus päivystää arkisin klo. 15-22. Sitä kautta hoituvat akuutit konsultaatiot. Juhlapyhinä, öisin ja viikonloppuisin käytetään Akuutti 24:n hoidon tarpeen arviointia tai konsultoidaan viranomaisnumeron kautta sairaanhoitajaa tai lääkäriä. Äkillisissä ja akuuttia sairaalahoitoa vaativissa tilanteissa soitetaan hätäkeskukseen 112.

Yksikön päällikkö, Anne Kohvakka, vastaa yksikön lääkehoidon käytännön toteuttamisen järjestämisestä. Yksikön sairaanhoitaja, Hennariikka Kolli, on vastuussa asukkaiden sairaanhoidosta yksikössä. Sairaanhoitaja vastaa myös lääkehoidon perehdyttämisestä, lääkehoidon osaamisen varmistamisesta, tenttien valvonnasta ja lääkehoidon näyttöjen vastaanottamisesta sekä toimii lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilönä.

Sairaanhoitaja Hennariikka Kollin yhteystieto: puh. 044 713 2659.

#### **Monialainen yhteistyö**

*Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?*

Tiedonkulku toteutuu tietojenluovutuslain mukaisesti jatkohoitopaikkaan. Yhteistyö toteutuu tietojärjestelmien kautta, puhelimitse, sähköpostitse ja yhteisissä palaverissa, mutta myös paperisina epikriiseina, lääkelistoina ja hoitajan läheteinä eri palveluntuottajien kanssa. Asiakaskohtainen yhteistyö esim. apuvälinelainaamon ja edusvalvonnan kanssa puhelimitse ja sähköpostin kautta. Muiden yhteistyötahojen kanssa tehtävä yhteistyö toteutuu www-sivujen kautta, sähköposteilla, puhelimitse ja paperisina oppaina. Yksikön edustaja osallistuu Päijät-Soten järjestämiin palveluntuottajien iltapäiviin.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

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

*Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?*

Turvallisuuskävely toteutetaan Safetumin asiantuntijan johdolla joka toinen vuosi ja alkusammutuskoulutus joka toinen vuosi. Yksikön pelastus- ja turvallisuussuunnitelma on pelastusviranomaisen taholta hyväksytty 23.11.2015 ja tarkastettu 15.9.2022. Turvallisuuskävely ja pelastustarkastus on tehty syksyllä 2024. Paloturvallisuusharjoitukset on toteutettu. Alkusammutuskoulutus oli syksyllä 2025. Turvallisuuskävelyillä havainnoidaan, keskustellaan ja tarpeen mukaan muokataan yksikön turvallisuusasioita. Poistumisharjoitus toteutuu 4/2026. Häätäsiapukoulutus järjestetään 4/2026

Yöhoitajalla on käytössään hälytin, jolla saadaan suora yhteys Avarnin vartijaan. Hälytin testataan 2 viikon välein. Laite hälyttää Avarniin, jos virtataso on vähäinen. Vartija tekee myös tarkastuskäynnin Marieen ja tämän lisäksi Mariesta otetaan puhelinyhteys Beteliin.

Asukkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus on myös asiakasturvallisuutta. Asukasturvallisuus on osa jatkuvaa kehittämistä, josta käydään päivittäin keskustelua ja esiin tulleisiin epäkohtiin puututaan välittömästi. Vaara- ja haittatapahtumien sekä lähetä piti-tilanteiden kirjaus ja käsittely palavereissa on prosessin kivijalka. Tarvittaessa toimintamalleja muutetaan ja tehdään uusia toimintaohjeita.

### **Palveluntuottajan omavalvontailmoitus**

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella otettiin käyttöön 1.1.2026 palveluntuottajan omavalvontailmoitus. Yksityiset palveluntuottajat ja heidän henkilöstönsä voivat ilmoittaa palvelunjärjestäjälle omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat, tapahtumat tai muut puutteet. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (29 §)

- Ilmoituksella yksityinen palveluntuottaja raportoi vaaratapahtuman/epäkohdan perustiedot sekä kuvaa tapahtuman ja siihen vaikuttaneet tekijät.
- Ilmoituksessa kerrotaan myös tehdyt ja suunnitellut toimenpiteet sekä mahdolliset ilmoitukset viranomaisille.
- Ilmoitus ohjataan keskitetysti omavalvontaan, josta se ohjataan oikealle käsittelijälle (valvonnan vastuuhenkilölle)

Ilmoitusten käsittely

- Hyvinvointialueen käsittelijä voi tarkentaa tapahtuman luokittelua, pyytää lisätietoja ja tehdä riskiarvion tapahtuman vakavuudesta.

- Käsittelijä voi lisäksi määritellä tarvittavat toimenpiteet, joihin palvelun järjestäjän tulee ryhtyä.

Ilmoitus tehdään Yksityiset palveluntuottajat - Päijät-Hämeen hyvinvointialue sivulla.

## **Henkilöstö**

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

*Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?*

Vakituisen henkilöstöön kuuluu asumispalvelupäällikkö, sairaanhoitaja, 15 lähihoitajaa ja kaksi hoiva-avustajaa.

*Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?*

Poissaoloista ilmoitetaan yksikön päällikölle ja yksikköön. Yksikön päällikön luvalla voi olla pois 3–5 päivää. Poissaolon aikaisiin työpäiviin hankitaan sijainen.

*Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?*

Henkilöstön riittävyys toteutuu vanhuspalvelulain mukaisesti. Riittävä henkilöstömäärä varmistetaan seuraamalla viikoittaisia toteumia ja vähentämällä välillisiin töihin kuluva aika. Välillisiin töihin kuluva aika on saatu kellottamalla välillisten töiden kesto.

Henkilöstömitoitusta tarkistetaan päivittäin. Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista ja Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä huomioidaan käytännön toiminnassa. Sairaanhoitajalla, lähihoitajalla sekä hoiva-avustajilla on omat työnkuvansa (liite). Poissaolot, loma-ajat ja juhlapyhät ennakoidaan resurssisuunnittelussa. Työvuorolistat tehdään kuudeksi viikoksi kerrallaan. Asukastilanteen vaatiessa, esim. saattohoitotilanteissa, voidaan palkata lisähenkilökuntaa.

*Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?*

Henkilöstön työajan kartoitus välillisiin tehtäviin on tehty kellottamalla (0,5 henkilöä/vrk). Yksikön tukipalveluista pääosa on ulkoistettu (ruokahuolto, siivous ja liinavaatehuolto).

*Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?*

Vapautuvat ja uudet toimet täytetään mahdollisuuksien mukaan laittamalla avoin toimi sisäiseen hakuun (pitkäaikaiset sijaiset). Tarpeen mukaan toimi laitetaan julkisesti haettavaksi ja täytetään sopivimmilla hakijalla perustuen koulutuksen, työkokemuksen ja haastattelun näyttämään kokonaisuuteen. Sijaisten rekrytointia tehdään joko julkisella hakumenettelyllä tai suorien yhteydenottojen perusteella. Sijaisten kelpoisuus varmistetaan samoilla periaatteilla kuin vakinaisten työntekijöiden kelpoisuus. Rekrytointia suorittavat toimitusjohtaja, palvelujohtaja ja päällikkö.

Hakijoiden alkuperäinen tutkintotodistus ja rekisteröintitodistus pyydetään ennen työsopimuksen allekirjoitusta ja rekisteröintitieto tarkistetaan sosiaalihuollon (Suosikki) tai terveydenhuollon (Terhikki) ammattihenkilöiden keskusrekisteristä. Rikosrekisteriote on esitettävä 1 kuukauden kuluessa.

Henkilöstön rekisteröintitietojen tarkistus tehdään vuosittain omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Opiskelijoiden kohdalla arvioidaan opiskelijan valmiuksia tehtävään: tarkistetaan opintosuoritukset. Muuta, kuin suomea ensimmäisenä kielenään puhuvilta työnhakijoilta varmistetaan kielellinen valmius toimia tehtävässä: kielitaitotaso b -todistus.

Kuinka yksikön henkilökunnan hyvinvointia ja työturvallisuutta edistetään?

Yksikössä toimitaan säätiön Työkyvyn tukemisen periaatteet, työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki - ohjeen mukaan. Työkykyasioiden puheeksi ottamisen keskustelut käydään ohjeen mukaan ja jatkotoimet suunnitellaan tarvittaessa yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Yksikössä harjoitellaan autonomista työvuorosuunnittelua ja työvuorosuunnittelussa on mahdollisuus ergonomiseen työvuorosuunnitteluun. Henkilökunnalla on käytössä työterveyspalvelut, E-passi ja vapaa-ajan tapaturmavakuutus. Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti työturvallisuus ja ergonomia mukaan lukien. Työntekijöille järjestetään työnohjausta. Työhyvinvointia kartoitetaan vuosittain toteutettavalla henkilöstökyselyllä. Tuloksia hyödynnetään yksikön toiminnan suunnittelussa.

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

*Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.*

Uudet työntekijät perehdytetään yksikön päällikön toimesta organisaation yleisiin asioihin, toimintaperiaatteisiin ja tiloihin sekä hoitajien toimesta välittömään ja välilliseen asukastyöhön. Työhön perehtyminen tapahtuu perehdytysvuoroissa, jolloin hän perehtyy ko. vuoron tehtäviin nimetyn ohjaajan kanssa. Tämän jälkeen perehtyminen tapahtuu työssä siten, että vastuuta lisätään osaamisen ja valmiuksien kasvaessa. Yksikön sairaanhoitaja toimii uuden työntekijän mentorina ja arvioi edistymistä ja vastuun sekä tehtävien lisäämistä yksilöllisesti. Perehtymisen tukena käytetään perehdytysuunnitelmaa, tsekkauslistaa ja työntekijä perehtyy yksikön kirjallisiin, keskeisiin ohjeisiin (lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma, omavalvontasuunnitelma, tietosuojasuunnitelma).

*Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?*

Yksikön henkilökunnan koulutuksesta laaditaan vuosittain suunnitelma (liite). Henkilöstön osaamisen kehittämisessä painopiste on toimintojen prosessinomaisessa kehittämisessä, jolloin koulutus ja kehittäminen kytetään kiinteästi toisiinsa ja toteutetaan yksiköiden sisällä hyödyntäen tarpeen mukaan asiantuntijoita. Työhyvinvoinnin kehittämistoimet toteutetaan osana säätiön työhyvinvoinnin edistämistä. Kehityskeskustelut käydään vuosittain. Osaamisen ja työhyvinvoinnin seuranta ja suunnitelmien toteutusta arvioidaan puolivuositteittain yksikön, palvelulinjan ja säätiön tasolla. Henkilöstökysely ja sen tulosten käsittely ohjatusti vuosittain yksikössä, jonka pohjalta sovitaan yhdessä henkilöstön kanssa yksikön kehittämistoimista. Lisäksi laitoksen yhteisiä, koko henkilökuntaa koskevia koulutuksia on tarpeen mukaan.

Henkilökunnan tulee suorittaa seuraavat verkkokoulutukset:

- tietosuoja- ja tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (päivitys kolmen (3) vuoden välein)
- hoitotyön kirjaaminen
- THL:n RAI-verkkokoulutukset
- Skhole- lääkehoidon perusteet ja laskut (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Kivunhoidon perusteet (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Ikääntyneiden lääkehoito (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Riskilääkkeet ikääntyneiden hoidossa (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Ikääntyneiden yleisimmät sairaudet (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Psykiatriset sairaudet (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- PKV (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet (päivitys kolmen (3) vuoden välein)
- lisäksi joka vuodelle erikseen määritellyt verkkokoulutukset

### **Työterveyshuollon järjestäminen**

Työterveyspalvelut tuottaa Mehiläinen, Lahti. Työterveyspalveluihin kuuluvat lakisääteinen työterveyshuolto sekä sairaanhoito.

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

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

Noudatamme Valvontalakia §29, joka velvoittaa henkilökunnan ilmoittamaan yksikön vastuuhenkilölle, jos hän huomaa tehtävässään tai saa tietoonsa epäkohdan asukkaan hoidon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittu 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 määritetty, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan.

Kuvaus kohdassa 3.

### **Toimitilat**

Asukkaan muuttaessa yksikköön tehdään vuokrasopimus. Huoneiden koot ovat 19 m<sup>2</sup> – 21,5 m<sup>2</sup>. Asukkaan on mahdollista sisustaa huone omilla huonekaluillaan ja muine sisustustuotteineen. Huoneessa on valmiina hoitosänky, vuodevaatteet, paloturvalliset verhot sekä kiinteät valaisimet. Mattojen käyttö on kielletty liittyen kaatumistapaturmien ennaltaehkäisytoimiin.

Yksikössä on yhteiset ruokailutilat, takkahuone ja aktiviteettien toteutukseen tarkoitettut tilat yetitabletteineen sekä saunatilat. Sisäpihalla on istuksia, marjapensaita ja hedelmäpuita asukkaiden iloksi.

Asukkaiden huoneet ovat asukkaiden hallinnassa vuokrasopimuksen keston ajan ja niitä ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asukas on jostain syystä pois.

Asukkaiden luona vierailut ovat mahdollisia kotona asumisen periaatteita noudattaen. Yöpyminen on mahdollista saattohoitotilanteissa.

### **Teknologiset ratkaisut**

*Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään*

Marie-kodin ovet ulko-ovet ovat lukossa asukasturvallisuuden takia. Hoitajat avaavat ulko-oven vieraille, kun he soittavat ovipuhelinta.

Yksikössä on yleisten tilojen viilennysjärjestelmä helpottamaan helteiden tuomaa kuumuutta. Ilmalämpöpumput yleisissä tiloissa viilentävät yksikön yhteisiä tiloja kesäaikana.

Yksikössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja automaattinen sammutusjärjestelmä.

Muistisairaiden hoitoon erikoistuneessa Marie-kodissa ei ole asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja/tai kutsulaitteita, koska asukkaiden muistisairaus on jo keskivaikeassa tai vaikeassa vaiheessa ja heillä ei sairautensa takia ole osaamiskykyä käyttää teknologiaa. Hoitajia on yksikössä ympäri vuorokauden.

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

*Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?*

Terveydenhuollon vastuulla on järjestää apuvälineet apuvälineasetuksen mukaan asumispalveluyksikön asukkaalle silloin, kun kyseessä on sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä johtuva yksilöllinen tarve ja apuvälineen käyttö tukee asiakkaan toimintakykyä ja suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. Apuvälineen tarve arvioidaan käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa otetaan huomioon henkilön toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset. Marie-kodissa apuvälinetarvetta arvioi ja käytön ohjauksen hoitaa oma fysioterapeuttimme.

Palveluntuottajan vastuulla on järjestää:

- henkilökunnan ergonomian vuoksi tarvittavat apuvälineet,
- asukkaiden asumisen ja päivittäisten toimintojen (esim. nukkuminen,
- siirtyminen/siirtäminen, peseytyminen/peseminen, ulkoilu) mahdollistamiseksi tarvittavat
- apuvälineet sekä niihin tarvittavat lisävarusteet,
  - nostolaitteet ja -liinat,
  - liukulakanat,
  - pelastuslakanat,
  - hygieniahaalarit,
  - liikuteltava imulaite (talojen yhteiskäytössä oleva)

Marie-kodissa on sähköiset hoitosängyt, joiden säännöllisestä huollosta vastaa hoitosängyt toimitanut liike.

Asukkailla on Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lainaamana nollapaine- tai painehaavapatjoja, joiden käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointialue.

Apuvälinekeskuksesta saatujen apuvälineiden huolto- ja korjaustarpeista sekä mahdollisista vaaratilanteista ollaan yhteydessä apuvälinekeskukseen, joka myös huoltaa lainavälineet.

Lisäksi yksikössä on käytössä asukkaan terveydentilan seurantaan ja hoidossa tarvittavia laitteita, kuten lämpömittarit, verenpainemittari, verensokerimittari, istumavaaka, stetoskooppi, siirron apuvälineitä, G-tuoleja, pyörätuoleja ja Hilikka-asukastietojärjestelmä. Käytössä on myös aktiivi- ja passiivinosturit sekä pyörätuolit asukkaiden ulkoiluun.

*Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?*

Lääkinnälliseksi laitteiksi luettavia laitteita tai tarvikkeita ovat verenpainemittari, laastarit, silmälasit, kuulolaite ja silmien kostutukseen tarkoitettut silmätipat.

Vaaratilanneilmoitusmenettely on lakisääteinen velvoite. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat laitteen ominaisuuksista, ei toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä.

Lisätietoa ja vaaratilanneilmoituslomake löytyvät Fimean sivuilta [Ilmoitukset ja hakemukset - Fimea.fi - Fimea](#)

Asukasta koskevat vaaratilanteet kirjataan Hilikkaan asukkaan tietoihin.

Asukkaille ja henkilöstölle aiheutuneet vaaratilanteet kirjataan sähköiseen ilmoitusjärjestelmään ([www.turvallinenyritys.fi](http://www.turvallinenyritys.fi)). Päällikkö käsittelee ne ja ne käsitellään myös työsuojelutoimikunnassa.

Laitteen rikkoontuessa tehdään huoltopyyntö tai hankitaan uusi laite.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Asumispalvelupäällikkö Anne Kohvakka (p. 044-5051212, [anne.kohvakka@dila.fi](mailto:anne.kohvakka@dila.fi))

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

### **Asiakastyön kirjaaminen**

*Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?*

Asiakastiedot kirjataan sähköisesti Hilikka-ohjelmaan. Asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta on laitoksen erillinen asiakirjahallintoa koskeva ohje (liite). Ohjeistus kuuluu perehdytysohjelmaan, tarvittaessa järjestetään koulutusta. Sisäisenä koulutuksena järjestettiin tietoturvakoulutusta syksyllä 2024 koko henkilökunnalle. Henkilöstö suorittaa

myös Skhole:ssa olevan tietosuojaverkkokurssin. Tietoturvan omavalvontasuunnitelma on laadittu 24.3.2021 ja päivitetty 2025. Hoitajat saavat tarvittaessa koulutusta kirjaamiseen ja hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen.

Uuden työntekijän tullessa yksikköön, hän saa käyttäjätunnuksen organisaatiossa käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään (Hilka). Perehtymistyövuorojen aikana perehdyttäjä opastaa uutta työntekijää kirjaamisessa ja kirjaamiskäytännöissä.

*Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?*

Perehdyttämisen aikana käydään uuden työntekijän kanssa läpi ohjeet, jossa on selkeästi ohjeistettu organisaation kirjaamiskäytännöt. Jokaisessa työvuorossa kirjataan tapahtumat asiakastietojärjestelmään.

Palveluja ostava taho on myös ohjeistanut sääntökirjassaan kirjaamisvaatimukset, joita noudatetaan.

*Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?*

Säätiöllä on asiakastietojen käsittelyohje ja tietoturvaomavalvontasuunnitelma. Säätiön tietohallintovastaava seuraa tietohallinnon ja -turvallisuuden kehittymistä ja mahdollisia muutoksia ja tuo asiat, joita on tarve käsitellä tai muuttaa sote-johtoryhmään ja sitä kautta päälliköille tiedoksi. Tarvittaessa täydennetään ohjeistusta tai laaditaan lisäohjeita, jotka päällikkö käy läpi yksikön henkilökunnan kanssa.

Uuden työntekijän tultua, päällikkö käsittelee hänen kanssaan tietosuojaan liittyvät asiat ja työntekijä allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen. Tietosuojasitoumuksesta annetaan kopio työntekijälle. Alkuperäinen lomake jää työnantajalle. Opiskelijat ja vapaaehtoistyöntekijät omat tietosuoja-vaatimukset.

Asukkaan / asukkaan omaisten mahdollisuus saada tutustua kirjattuihin tietoihin tapahtuu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tietoja haluavan tulee täyttää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asiakaskertomuksen kopiopyyntölomake ja palauttaa lomake Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamoon.

*Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?*

Työntekijät suorittavat tietosuojaverkkokurssin Skhole-verkkoympäristössä kahden vuoden välein. Tarvittaessa useammin. Tietoturva-asioita käsitellään säännöllisesti osastokokouksissa.

Tietosuojavastaava Anne Rauhamaa puh. 044- 7132203

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä.

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

### *Toiminnassa todetut kehittämistarpeet*

Osaamisen kehittämistarpeet kirjataan vuosittain koulutussuunnitelmaan ja toiminnan kehittämistarpeet toimintasuunnitelmaan, riskianalyysin havaintoja ja arviota hyödyntäen. Lisäksi kirjataan henkilöstökyselystä ja sen tulosten käsittelystä nousseet kehittämistarpeet erikseen vuosittain. kts liitteet.

### *Vuoden 2026 kehittämistavoitteena ovat:*

- 80% läheisistä osallistuu asukkaan RAI-arvioinnin tekemiseen
- 60% asukkaista osallistuu aktiviteetteihin (RAI)
- SES-luku 2,8 tai enemmän
- läheisen osallisuuden kokemus vahvistuu
- vapaaehtoistyö on luonteva osa yksikön toimintaa
- työyhteisön dialoginen vuorovaikutus vahvistuu

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

### **Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

#### **Vanhuspalvelujen lait ja suositukset**

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulaki (Finlex)
- Laki omaishoidon tuesta (Finlex)
- Perhehoitolaki (Finlex)
- Sosiaalihuoltolaki (Finlex)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Finlex)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (Finlex)
- Terveydenhuoltolaki (Finlex)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Finlex)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (Finlex)
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (Finlex)
- Valvontalaki

#### **Suosituks**

- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi (Julkaisuarkisto Valto)
- Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus

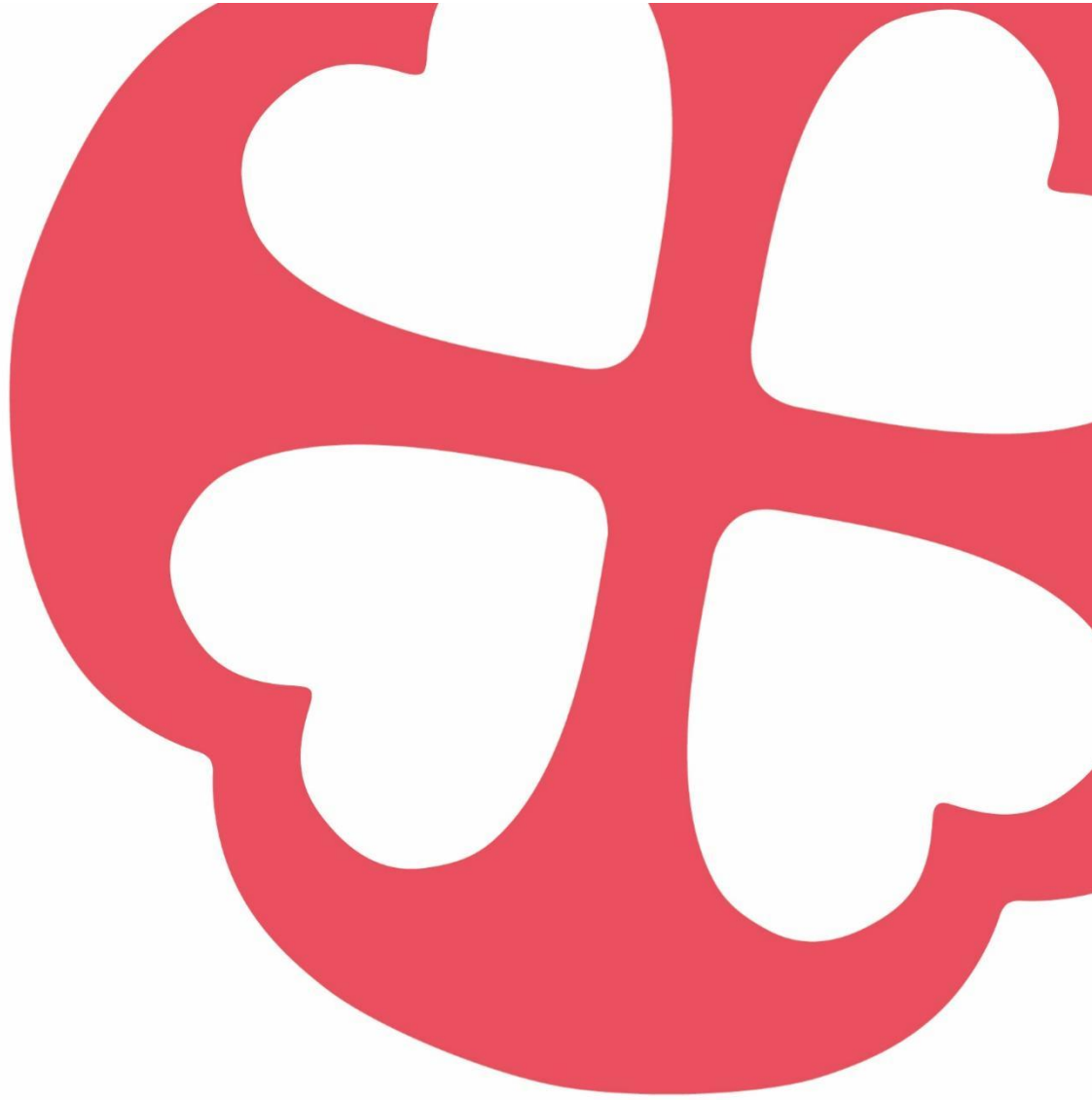
## LIITTEET

1. Fyysisen rajoittamisen ohje
2. Työkuvat
3. Koulutussuunnitelma

Paikka ja päiväys 4.3.2026

Lahti

Anne Kohvakka



**DILA**  
LAHDEN DIAKONIASÄÄTIÖ

Vuorikatu 4, 3.krs, 15110 Lahti  
[www.dila.fi](http://www.dila.fi)