



SOSIAALIPALVELUIDEN
OMAVALVONTA
Kaskimaan Hoivakoti Oy

PÄIVÄMÄÄRÄ

24.9.2025+21.10.2025+9.11.2025

Sisällys

TAUSTA JA TARKOITUS	5
Omavalvontasuunnitelman laatiminen	6
1.PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT .	7
2.PALVELUT, TOIMINTA-AJATUS JA TOIMINTAPERIAATTEET	8
2.1 Omavalvonta suunnitelman kattavat palvelut:	8
2.2 Miten palvelua toteutetaan	8
2.3 Mille hyvinvointialueelle palvelua tuotetaan?	8
2.4 Palvelun rekisteröinti	8
2.5 Toiminta-ajatus:	8
2.6 Toimintaa ohjaavat arvot.....	9
Asiakaslähtöisyys.....	9
Ammatillisuus.....	9
Yksilöllisyys	9
Ihmisarvo.....	10
Avoimuus	10
Tasavertaisuus/yhdenvertaisuus.....	10
Taloudellisuus	10
Kestävä kehitys.....	10
Yksityisyys.....	10
Turvallisuus	10
Kodinomaisuus.....	10
Tasa-arvoinen yhteisöllisyys	11
Viihtyvyys	11
3.OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	12
3.1 Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?.....	12
3.2 Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta?	12
3.3 Omavalvontasuunnitelman seuranta	12
3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	12

4.ASIAKAS JA POTILASTURVALLISUUS.....	13
4.1 Laatu.....	13
4.2 Palveluiden laadulliset edellytykset	13
Kaskimaan Hoivakoti Oy:n palvelulle asettamat laatuvaatimukset ovat:	13
Kaskimaan Hoivakodin laadunhallinnan toteuttamistavat	14
4.3 Omavalvonnan toimeenpano	22
4.4 Riskienhallinta.....	22
4.4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen.....	22
4.4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	22
4.4.3 Riskienhallinnan työnjako	23
4.4.4 Riskien tunnistaminen.....	25
4.4.5 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen	26
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella	27
Keskiuudenmaan hyvinvointialue	27
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen.....	28
4.4.6 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano	28
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	29
5.1 Palvelutarpeen arviointi	29
5.2 Asumisen toteuttamissuunnitelma	29
6.ASIAKKAAN KOHTELU	31
6.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	31
6.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu	32
6.2.1 Ohje epäkohdasta ilmoittamiseen.....	33
7. ASIAKKAAN OSALLISUUS	34
7.1 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	34
7.2 Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä...	34
7.3 Asiakkaan oikeusturva.....	35
Sosiaali- ja potilasasiamiehet	35

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella	35
Keskiuudenmaan hyvinvointialue	35
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen	35
Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta:	36
7.4 Omatyöntekijä.....	36
8. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	37
8.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	37
8.2 Ravitsemus	38
8.3 Hygieniakäytännöt	39
8.4 Infektioiden torjunta	40
8.4 Terveysten- ja sairaanhoito.....	41
8.5 Lääkehoito	42
8.6 Monialainen yhteistyö	43
9 ASIAKASTURVALLISUUS	44
9.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	44
9.2 Paloturvallisuus	44
9.3 Holhoustoimi ja edunvalvonta	45
9.4 Terveystensuojelulain mukainen omavalvonta.....	45
9.5 Henkilöstö.....	46
9.6 Henkilöstön vastualueet	47
9.7 Sijaisten käytön periaatteet	47
9.8 Henkilöstövoimavarojen riittävyys	48
9.9 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	50
9.10 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	51
9.11 Toimitilat	53
9.12 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	54
9.13 Asiakas ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	55

9.14 Tietojen luovuttaminen	56
9.15 Asiakastyön kirjaaminen.....	57
10 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN	58
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	58

TAUSTA JA TARKOITUS

Määräys sosiaalihuollonpalveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä laatimisesta ja seurannasta Valvira Sosiaali- terveysalan lupa ja valvontavirasto 8.5.2024 Dnro V/42106/2023.

Valtuutussäännös: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, valvontalaki) 31 §:n 2 momentti.

Kohderyhmä: Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat. Määräys koskee sekä julkisesti että yksityisesti tuotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Voimassaolo: Määräys tulee voimaan 15.5.2024 ja on voimassa toistaiseksi.

[\(Valviran määräys omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.\)](#)

Määritelmät

Palveluntuottajalla tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveystalvveluja.

Palveluntuottajan omavalvonnalla tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalvveluiden ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää muun muassa, miten organisaatio vastaa palvelujen jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta. Omavalvonnan toimeenpano edellyttää suunnitelmallisia toimenpiteitä sen tavoitteiden toteutumiseksi.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa palveluntuottaja kuvaa toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköön kuuluvien palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveystalvveluja. Palveluyksikölle merkitään Soteri rekisteriin yksi tai useampi palvelupiste rekisteritekniseksi apukäsitteeksi, jonka tarkoituksena on osoittaa tosiasiallista paikkaa, jossa tai josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä määräyksessä myös valvontalain 4 §:n 1 momentin 6 kohdan mukaista yhteistä palveluyksikköä.

Palveluysikköön kuuluvia palveluja voidaan tuottaa yksityisiä ja julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä tarkoitetuissa fyysiseen sijaintiin viittaavassa yhdessä tai useammassa toimintayksikössä.

[\(Valviran määräys omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatisesta ja seurannasta.\)](#)

Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Palveluntuottaja vastaa palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluysikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluysikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluysikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluysikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluysikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluysikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

[\(Valviran määräys omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatisesta ja seurannasta.\)](#)

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKE- VAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: Kaskimaan Hoivakoti Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1929630-7	Kunnan nimi: Raasepori OID KOODI: 1.2.246.10.19296307.10.0 Sote -alueen nimi: Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Kaskimaan Hoivakoti Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tammisaarentie 510, 10300 Karjaa	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Mielenterveyskuntoutujat ympärivuorokautinen palveluasuminen, 17 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite: Tammisaarentie 510 Puhelinnumero: 0405312397	
Postinumero:10300	Postitoimipaikka: Karjaa
palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimi ja yhteystiedot: Liisi Astala, Tammisaarentie 510, 10300 Karjaa, Puhelin: 0400-508825, Sähköposti: liisi.astala@kaskimaanhoivakoti.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston / Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.7.2011	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen palveluasuminen / Mielenterveyskuntoutujat, 17 paikkaa.	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 25.5.2000	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 27.7.2000
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Lääkäripalvelut: Suomen Kotilääkäri Oy / Terveystuolto.com Ruoholahdenkatu 8, 00180 Helsinki 7 kerros. Toimitusjohtaja Jani Korpela p. 0405563011 jani.korpela@terveydenhuolto.com Yksikön palvelulääkäri Lääkäri Eero Kitinoja.	
Työnohjaus palvelut: Tmi Leena T Nordström, Pajuvuori 9, 02940 Espoo, Y-tunnus 3419402-6, leena.nordstrom@gmail.com	
Työterveyspalvelut: Täsmä työterveys. Värehtäntäkatu 8, 01300 Vantaa, 3. kerros, Täsmä Työterveys Helsinki, Mikonkatu 13 A, 00100 Helsinki, 3. kerros, Täsmä Työterveys Tampere Hämeenkatu 8, 33100 Tampere. Työterveyshoitaja Tea Nordström tea.nordstrom@tasma.fi p. 0207430861	
Medipower Mari Uusiluoto Asiakkuuspäällikkö, Terveystuolto / Palvelut, 050 436 5452 , mari.uusluoto@medipower.fi , Päivystysnumero:0401916200, paivystys@medipower.fi , Asiakkaat vuorotilaukset: Päivystystämme klo 7–19 arkinen, viikonloppuisin ja pyhinä. Arkisin klo 15 jälkeen, viikonloppuisin ja pyhinä vastaamme korkeintaan tunnin viiveellä.	
Kiinteistön siivouspalvelut: Skumppani, Tunnus 2807324-4, Saila Saarelma, saila.saarelma@skumppani.fi , 0407356160 (Yritys - SKumppani)	

2. PALVELUT, TOIMINTA-AJATUS JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Omavalvonta suunnitelman kattavat palvelut:

Kaskimaan Hoivakoti Oy tuottaa mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautista asumispalvelua. Asiakas paikkoja on 17 kpl. Asiakkaiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sisältyy hoito ja hoiva, vaatehuolto, ruokahuolto, siivouspalvelu ja yhteisöllinen toiminta.

2.2 Miten palvelua toteutetaan

Asiakkaat voivat hakeutua palvelun piiriin oman hyvinvointialueen oma työntekijän kautta. Palvelusta tehdään aina sopimus oman hyvinvointialueen kanssa ja ne voivat olla esim. puitesopimus, suorahankinta, ostopalvelu tai hankinta.

2.3 Mille hyvinvointialueelle palvelua tuotetaan?

Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan Hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan Hyvinvointialue.

2.4 Palvelun rekisteröinti

Kaskimaan Hoivakoti Oy on rekisteröitynyt Soteri rekisteriin 2024. Soteri on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurekisteri. Soteria ylläpitävät aluehallintavirastot (AVI) sekä sosiaali- ja terveysalan hallintoviranomainen eli Valvira. Soteri käytännöllä pyritään varmistamaan sote-palvelujen laatu ja turvallisuus. Soteria käytetään siis sosiaali- ja terveystalouden palvelujen keskitettyyn valvontaan. ([Palveluntuottajarekisteri Soteri | Valvira](#)) Kaskimaan Hoivakoti Oy tarkastaa ja tarvittaessa päivittää oman toiminnan rekisteröinti tiedot vuosittain 31.3 mennessä.

2.5 Toiminta-ajatus:

Kaskimaan Hoivakoti Oy tuottaa yksityisesti mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautista palveluasumista. Toimintamme tarjoaa laadukasta yhteisöllistä asumispalvelua kodinomaisessa ja idyllisessä luontoympäristössä. Hoivakodin asiakkailla voi olla myös muita liitännäissairauksia.

Tarjoamme ympärivuorokautista asumispalvelua henkilöille, joiden toimintakyky on rajoittunut fyysisesti, psyykkisesti ja/tai sosiaalisesti. Asumispalvelu antaa valinnan mahdollisuuden henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoivaa ja huolenpitoa, mutta eivät ole sairaalahoidon tarpeessa. Pitkäaikaisasukkaamme voivat asua ja vanheta kodissamme arvokkaasti elämänsä loppuun asti.

Hoivakodissa asiakkaita ohjataan, aktivoidaan ja heille annetaan tilaa omien valintojen tekemiseen. Pyrimme turvaamaan asukaillemme normaalin, kullekin yksilöllisesti sopivan, toimintakykyä ylläpitävän, kuntouttava ja aktivoivan elämänmuodon jatkumisen toipumisen näkökulmasta. Asiakkaita tuetaan omatoimiseen ja itsenäiseen toimintatapaan omien asioidensa hoidossa ja yhteiskuntaan osallistumisessa. Asiakkaiden päivittäiset tarpeet huomioidaan yksilöllisesti hoitotyössä kuntouttavan ja toimintakykyä ylläpitävän avustamisen muodossa toipumista silmällä pitäen. Asuminen toteutetaan kodinomaisessa ympäristössä maaseutu miljöössä. Hoivapalveluun sisältyy vaatehuolto, siivous, ateriapalvelut sekä yhteisöllinen yhteistoiminta.

Asiakastyö perustuu yksilölliseen asumisentoteuttamis-suunnitelmaan ja palveluohjaukseen. Asumaan tulessa asiakkaan kanssa tehdään kirjallinen suunnitelma. Suunnitelmassa kartoitetaan tarpeet, tavoitteet ja keinot ja niitä seurataan päivittäin. Arviointia toteutetaan säännöllisesti vuosittain ja aina tilanteen muuttuessa. Suunnitelman laadintaan pyydetään mukaan asukkaalle tärkeitä henkilöitä sekä muiden häntä hoitavien tahojen edustajia, asiakkaan niin halutessa.

2.6 Toimintaa ohjaavat arvot

Asiakaslähtöisyys: asiakas on itse mukana määrittelemässä toiminnan tarkoitusta, luomassa ratkaisuja sekä toteuttamassa niitä. Asiakkaan aitoa osallistumista, itsemääräämistään, hänen kokemustensa ja asiantuntemuksensa huomioimista osana palvelun suunnittelua, toteutusta ja arviointia.

Ammatillisuus: sosiaalisin ja moraalisin perustein määräytyvä käyttäytymisen ja toiminnan normi. Ammatillisuus ylläpitää ja määrittelee ihmisen ja yhteiskunnan välistä vuorovaikutusta. Ammatillisuus on tärkeä osa hoivakodilla tehtävää työtä ja sitä pidetään tärkeänä ominaisuutena toimiessa asiakkaiden kanssa. Ammatillisuus tarkoittaa vastuuta asiakkaan hoidosta, vastuuta yhteiskunnasta ja kollegoista. Ammatillisuus liittyy vahvasti ammatti etiikkaan ja siihen että ihmistä hoidetaan aina parhaan kyvyn mukaisesti.

Yksilöllisyys: jokainen ihminen on ainutlaatuinen ja erilainen kuin muut. Omaleimaisuus. Se kattaa monia eri ulottuvuuksia, kuten persoonallisuuden, arvot, kiinnostuksen kohteet, taidot ja

kokemukset. Yksilöllisyys on tärkeä osa ihmisen identiteettiä ja itsetuntemusta, ja se vaikuttaa merkittävästi siihen, miten ihminen kokee itsensä ja ympäröivän maailman.

Ihmisarvo: kaikilla ihmisillä ihmisyyteen perustuvaa yhtäläistä ja pysyvää arvoa. Ihmisarvon käsite on ilmaus ihmisten vahvasta halusta kunnioittaa jokaisen ihmisen loukkaamattomuutta hänen teoistaan, aikaansaannoksistaan, sukupuolestaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan, ihonväristään, kansallisuudestaan, uskonnostaan tai yhteiskunnallisesta asemastaan riippumatta.

Avoimuus: mielikuvituksen rikkautta, älyllistä uteliaisuutta. Herkistymistä eettisten kokemusten äärellä. Omien tunteiden ja tuntemusten tuntemista. Luottamus, turvallisuus ja usko.

Tasavertaisuus/yhdenvertaisuus samanarvoisuus riippumatta vallitsevista eroista, kuten sukupuolesta, iästä, etnisestä tai kansallisesta alkuperästä, kansalaisuudesta, kielestä, uskonnosta ja vammauksesta, mielipiteestä, vammasta, terveydentilasta, seksuaalisesta suuntautumisesta tai muusta henkilöön liittyvästä syystä. Perustuslaissa yhdenvertaisuuden periaate tarkoittaa sekä syrjinnän kieltoa että ihmisten yhdenvertaisuutta lain edessä. Yhdenvertaisuuslaki, rikoslaki, tasa-arvolaki ja työlainsäädäntö tarkentavat syrjinnän kieltoa eri elämänalueilla.

Taloudellisuus: resurssien säästeliästä käyttöä. Käytettävissä olevien varojen sopeuttamista parhaalla mahdollisella tavalla tarpeita silmällä pitäen.

Kestävä kehitys: maailmanlaajuisesti, alueellisesti ja paikallisesti tapahtuvaa jatkuvaa ja ohjattua yhteiskunnallista muutosta, jonka päämääränä on turvata nykyisille ja tuleville sukupolville hyvät elämisen mahdollisuudet. Tämä tarkoittaa myös, että ympäristö, ihminen ja talous otetaan tasavertaisesti huomioon päätöksenteossa ja toiminnassa.

Yksityisyys: yksilön oikeus yksityiselämäänsä ja yksityisyyteensä erilaisessa tietojenkäsittelyssä. Yksityisyyden suoja on perusoikeus. Yhdenvertaisen kohtelun oikeus, henkilökohtainen koskemattomuus ja vapaus. Perustuslaki turvaa jokaiselle oikeuden yksityiselämän suojaan, kunniaan ja kotirauhaan. Oikeus turvaa yksilölle oikeuden elää yksityiselämäänsä eli oikeuden määrätä itsestään, ruumiistaan, sosiaalisista suhteistaan ja suhteestaan ympäristöön.

Turvallisuus: vaarojen ja uhkien, riskin poissaolo. Psykologinen kokemus niiden poissaolosta. Turvallisuus esiintyy siis ilmiönä kaikkialla, missä esiintyy jonkinlaista vaaraa.

Kodinomaisuus: kodin elementtien tuomista paikkaan, jossa asutaan erilaisin vaihtoehtoin. Pysyvyyden ja turvallisuuden tunnetta. Käsite koti tarkoittaa meille jokaiselle erilaista kotia. Kodinomaisuus vaatii jokaisen osallistumista yhteisön yhteiseen eloon, olemiseen sekä ympäristöön, jotta ne elementit ja asiat, jotka tekevät kodista kodin, tulisivat jokaisen näkökulmasta kuulluksi ja huomioituksi. Ruokaillaan yhdessä, harrastetaan, tavataan kavereita, pidetään huolta yhteisön ulkoisista

puitteista ja vuorovaikutussuhteista. Kodinomaisuuteen liittyy yksilölle tärkeitä asioita. Kodissa voi tuntea olonsa arvostetuksi ja tärkeäksi, voi olla oma itsensä ilman pelkoa. Kodissa on tärkeää saada vaikuttaa omaan ympäristöönsä ja olemiseensa, sisustamalla, päättämällä mitä syödään, osallistamalla ruuanlaittoon tai leivontaan sekä muihin yhteisiin asioihin. Kotona on omaa aikaa ja tilaa, oikeuksia ja velvollisuuksia. Koti antaa tilaa tukea ja kannustaa.

Tasa-arvioinen yhteisöllisyys: viittaa ihmisten väliseen yhteisölliseen toimintaan ja vuorovaikutukseen. Se kuvaa sitä, miten ihmiset tulevat yhteen ja muodostavat yhteisön, jossa he jakavat arvoja, normeja ja tavoitteita. Yhteisöllisyys voi ilmetä esimerkiksi yhteisöllisenä tekemisenä, tukemisena ja yhdessä tekemisenä. Yhteisöllisyys voi syntyä esimerkiksi saman harrastuksen, uskonnon, koulutuksen tai asuinalueen kautta. Se voi myös syntyä yhteisten tavoitteiden ja arvojen kautta, jotka yhdistävät ihmisiä. Yhteisöllisyys voi tuoda ihmisille tunnetta kuulumisesta ja yhteenkuuluvuudesta, sekä tarjota tukea ja apua vaikeina hetkinä. Yhteisöllisyys voi myös edistää ihmisten hyvinvointia ja terveyttä, sillä se voi vähentää yksinäisyyttä ja lisätä sosiaalista tukea. Yhteisöllisyys voi myös edistää yhteistyötä ja yhteisen hyvän tavoittelua, sekä luoda mahdollisuuksia uusille ystävyyssuhteille ja verkostoille.

Viihtyvyys: ominaisuus, joka tekee paikasta miellyttävän ja mukavan, kodikkuus, mukavuus, koitoisuus, mielihyvä, ilo. Viihtyisyys on kodin tärkeä ominaisuus.

3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaevalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaevalvonnan eri osa-alueilla on myös omat vastuuhenkilöt. Omaevalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan:

3.1 Ketkä ovat osallistuneet omaevalvonnan suunnitteluun?

Liisi Astala, Tiina Vartiainen, Kalle Astala, Marii Meister

3.2 Kuka vastaa omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta?

Liisi Astala toiminnan vastuuhenkilö p. 0400508825

3.3 Omaevalvontasuunnitelman seuranta

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, seurantaan ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Kuukausittain tarkastellaan toiminnasta vastaavana ja tämän työparin toimesta omaevalvonnan osa-alueita tarkastuslistan pohjalta.

Päivittäin henkilökunta osallistuu valvontaa osaltaan tehdessään päivittäisten töiden lomassa tapahtuvaa valvontaa, kalenterimerkinnot kuitataan päivittäin asukastietojärjestelmään, kun asia on hoidettu (esim. lämpötilan mittaukset, kirjaukset).

Valvontakäynnit yksikköön tapahtuvat eri hyvinvointialueiden toimesta ilmoittamatta tai ilmoitettuna. Valvontakäynnillä tarkistetaan omaevalvontasuunnitelma ja tarpeen mukaan valvontaraportissa korjaus- ja kehitysehdotuksia omaevalvonnan toteuttamiseen.

Vuonna 2025 on toteutunut yksi ennalta ilmoittamaton valvontakäynti 19.8.2025.

3.4 Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Omaevalvontasuunnitelma löytyy yrityksen internet sivuilta, tulostettuna hoivakodin pääeteisistä sekä henkilöstön käytössä olevalta tietokoneelta kansioista: omaevalvonta.

Ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

4. ASIAKAS JA POTILASTURVALLISUUS

Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, jotka varmistavat hoidon ja palvelujen turvallisuuden sekä suojaavat asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Turvallinen hoito ja palvelut ovat näyttöön perustuvia ja vaikuttavia. Ne toteutetaan oikein ja oikeaan aikaan. Turvallisuuteen kuuluu myös tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukainen ja turvallinen käyttö sekä toimiva tiedonkulku. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön tehtävä on edistää turvallisuutta kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa. Turvallisuutta edistävien toimien täytyy olla näyttöön perustuvia ja mitattavia. Ne ehkäisevät järjestelmään liittyviä virheitä ja tukevat ammattilaisten mahdollisuuksia tehdä työnsä laadukkaasti. Hoidon ja palveluiden turvallisuus on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaislaatua. ([Potilasturvallisuus - Sosiaali- ja terveysministeriö](#))

4.1 Laatu

Laatu tarkoittaa kaikkia niitä hyödykkeitä (tuotteen tai palvelun) ominaisuuksia, joilla on merkitystä asiakkaan tarpeen tyydyttämisessä. Tuotteen laatu tarkoittaa sen kykyä suoriutua sille tarkoitetuista tehtävistä koko oletetun käyttöikänsä ajan. Laadun osatekijöitä ovat kestävyys, luotettavuus, käytön tarkkuus, käytön helppous, korjattavuus. Laadun määrittelyssä asiakkaan kannalta on aina kyse siitä, vastaako palvelu niitä odotuksia, joita asiakkaalla on palvelun suhteen ollut. Laadunhallinta tarkoittaa menettelytapoja, prosesseja ja järjestelmiä, joilla varmistetaan sekä kehitetään palvelun ja toiminnan laatua. Palvelun laatu on yksi tärkeimmistä asiakastyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Laadukas palvelu tarkoittaa asiakaskeskeistä toimintaa, sujuvaa ja ystävällistä asiakaspalvelua, nopeita vasteaikoja ja asiakkaan tarpeiden huomioimista.

4.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

Kaskimaan Hoivakoti Oy:n palvelulle asettamat laatuvaatimukset ovat:

1. Asiakkaan kokonaisvaltainen yksilöllinen hoiva ja huolenpito. Itsemääräämisoikeus.
2. Sujuva ja ystävällinen moniammatillinen yhteistyö sidosryhmien kanssa
3. Asiakkaan tyytyväisyys palveluun ja mielekäs päivä sekä yhteisöllisyys
4. Omaisten mukaan ottaminen toimintaan
5. Kodinomainen asumispalveluyksikkö
6. Puhdas ja viihtyisä elinympäristö

7. Monipuolinen ravitsemus
8. Ammattitaitoinen, palvelualtis ja ystävällinen henkilöstö. Hyvinvoiva tyytyväinen henkilökunta. Sujuva yhteistyö esihenkilöiden kanssa. Henkilöstö tuntee toiminnan riskienhallinnan, asiakkaan itsemääräämisoikeuden, hoivakodin omavalvonnan ja toimii sen mukaisesti.
9. Ammattitaitoinen palvelualtis ja ystävällinen esihenkilötyö ja hyvinvoivat esihenkilöt. Sujuva arvostava ja kunnioittava yhteistyö henkilöstön kanssa. Esihenkilöt tuntevat riskienhallinnan, asiakkaan itsemääräämisoikeuden, hoivakodin omavalvonnan ja toimivat sen mukaisesti.
10. Näyttöön perustuva toiminta, mittaaminen ja kirjaaminen.
11. Turvallinen toiminta ja ympäristö asiakkaille ja henkilöstölle.
12. Ajantasaisen ja sujuvan tiedonkulun turvaaminen.

Kaskimaan Hoivakodin laadunhallinnan toteuttamistavat

- Asumisentoteuttamis-suunnitelman laadinta yhdessä asiakkaan kanssa. Tarkastaminen säännöllisesti ja tilanteen muuttuessa. Asiakkaalle mieleinen, kuntouttava ja toimintakykyä ylläpitävä arki ja viikko ohjelma mukaan lukien arjen toimintojen harjoittelu. Asiakkaan avustaminen tarvittavien palveluiden piiriin, saattoapu. Asiakkaan avustaminen päivittäisissä toiminnoissa ja yksilöllisissä tarpeissa sekä hoidoissa. Asiakkaan avustaminen yhteydenpidossa omaisiin, läheisiin ja virallisiin tahoihin. Palveluohjauksen antaminen asiakkaalle. Asumisentoteuttamis-suunnitelma ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen palaverit viikoittain, asiakkaan ajantasaisten tietojen arviointi ja suunnitelmallisuus. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen päivittäisessä työssä ja pystyvyyteen tukeminen ja kannustaminen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden suunnitelman läpikäynti ja päivittäminen.
- Säännölliset verkostopalaverit sidosryhmien kanssa. Sidosryhmien informointikanavien säännöllinen seuranta ja heidän tarjoamaan toimintaan, koulutuksiin osallistuminen. Toimiminen sidosryhmien antamien ohjeiden mukaisesti palvelukuvaukset.
- Asiakkaiden tyytyväisyyden selvittäminen säännöllisillä mittauksilla. Sidosryhmäkysely, asiakastyytyväisyyskysely, ruokahuoltokysely. Sidosryhmäkysely kartoittaa miten Hoivakodin arvot näkyvät toiminnassa ja kuinka vastuullisesti hoivakoti on onnistunut kehittämään taloudellisuus-, sosiaalisuus- ja ympäristö näkökulmaansa. Kysely kartoittaa myös asiakkaan näkemystä siitä, miten hoivakoti on onnistunut aktiivisessa vuoropuhelussa asiakkaan

kanssa ja millaisia tapoja asiakas toivosi hoivakodin käyttävän, jotta palautteen antaminen, tieto asiakkaan tarpeista ja toiveista tulisi huomioiduksi toiminnassa ja toimintatavoissa paremmin. Asiakastytyväisyyskysely mittaa asiakkaiden kokemusta tiedonkulusta ja yhteistyöstä, hoitajien toiminnasta, päivittäisistä toiminnoista ja huomioinnista sekä palvelun kokonaislaadusta. Ruokahuoltokysely kartoittaa asiakkaan tyytyväisyyttä kokonaisvaltaisesti hoivakodissa tarjottavasta ravitsemuspalvelusta. Asiakkaiden mukaan ottaminen toiminnan suunnitteluun yhteisökokoukset ja toiveiden huomiointi. Yksilöohjauskeskustelut viikoittain, joissa ohjaaja päivittää yhdessä asiakkaan kanssa viikko kalenterin ja keskustellee asiakkaan kanssa psykoedukatiivisella työotteella. ” Psykoedukaatio voidaan nähdä interventiona, hoitomenetelmänä tai työmenetelmänä. Ohjausta on hyvä antaa tavalla, joka pyrkii poistamaan asiakkaan mahdollisen turhan huolen ja pelon ongelman ainutlaatuisuudesta ja vakavuudesta. Tämä onnistuu parhaiten, kun ammattilainen ja asiakas keskusteleват asi-oista yhdessä ja ammattilainen on kiinnostunut kuulemaan, millaisia asiakkaan omat ajatukset ja kokemukset mielenterveydestä ovat. Psykoedukaatiossa keskeistä on: 1. Mielenterveyteen liittyvä tieto ja ohjaus on asianmukaista, mahdollisimman ajantasaista ja tutkimuksiin perustuvaa. 2. Asiakas otetaan psykoedukaatiossa huomioon kokonaisuutena, ja myös hänen vahvuuksiaan ja resilienssiään eli kykyä selviytyä vaikeista tilanteista pyritään vahvistamaan. 3. Psykoedukaation on hyvä sisältää käyttäytymisinterventioita, jotka ohjaavat terveellisten elintapojen lisäämiseen (mm. uni, ravitsemus, liikunta). 4. Ammattilaisen kannattaa varmistaa, että asiakkaalla on mahdollisuus saada aiheesta luotettavaa ja helposti ymmärrettävää lisätietoa. 5. Asiakkaalle on hyvä kertoa oireiden ja psyykkisten reaktioiden tavallisuudesta, käyttää normaalia arkipäivän kieltä ja välttää diagnoosien tai diagnostisten termien (kuten masennus, PTSD) käyttöä. Sairauden leima, vieraat termit ja sisältö, jota asiakas ei ymmärrä, voivat jopa lisätä mielenterveyteen liittyviä pelkoja ja vaikeuttaa avun hakemista. 6. Ryhmämuotoinen, keskusteleva ja/tai yhteisöllinen psykoedukaatio on tutkimuksissa todettu tehokkaammaksi kuin pelkkä tiedon jakaminen tai esitelmöinti. ” ([Psykoedukaatio - THL](#)) Oma ja varaohjaaja toimintamalli toipumisorientaatio ([Toipumisorientaatio - THL](#)) näkökulmasta ja toipumisen arviointi toimia tietokannan ([TOIMIA-tietokanta - THL](#)) soveltuvilla osallisuutta kartoittavilla mittareilla. Asiakkaiden palautelaatikkoon tulleiden palautteiden seuranta, käsittely ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelu yhdessä asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa sekä täytäntöönpano arjen työssä ja toiminnassa.

- Omaisten ja asiakkain yhteiset juhlat, yhteyden pito asiakkaan nimeämiin omaisiin ja omaisten tiedottaminen muuttuvista tilanteista. Omaispalautteen kerääminen vuosittain. Omaisten antaman palautteen kirjaaminen, käsittely ja palautteen pohjalta toiminnan kehittäminen. Säännöllinen seuranta, käsittely ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelu henkilöstön viikko palaverissa. Kehittämisehdotusten täytäntöön panto arjen työssä käsittelyn jälkeen. Omaisten antaman muiden kanavien kautta tulleen palautteen kirjaaminen, käsittely, kehittäminen ja täytäntöön panto arjen työssä.
- Kodinomaisuuden huomiointi ympäristössä, sisustuksessa, kalustuksessa ja toimintavaroissa. Asiakkaiden omien tavaroiden, huonekalujen ja mieltymysten mukaisen sisustuksen huomiointi ja totuttaminen. Asiakkaiden mieltymysten huomiointi ympäristön suunnittelussa. Kodinomaisten kulttuurin luominen henkilöstön, esihenkilöiden ja asiakkaiden kanssa yhdessä toimien.
- Puhtauden ja järjestyksen aistinvarainen arviointi päivittäin. Asiakkaan avustamien oman huoneen siisteydessä ja järjestyksessä päivittäin. Yleisten tilojen, henkilöstötilojen ja huolto-tilojen jatkuva järjestys, puhtaus ja siisteys. Siivoussuunnitelman mukaisten toimintojen viikoittainen toteutumisen seuranta ja aistinvarainen arviointi. Tsekkauksista.
- Keittiön ruokahuollosta vastaavan työnkuva laadittu. Monipuolisen yksilöllisen ravitsemuksen toteuttaminen asiakkaille. Ennakolta suunniteltu 5 viikon ruokalista palvelukuvausten mukaisesti. Erityisruokavalion toteuttaminen. Ruoka laitetaan esille esteettisesti ruokalinjastolle, josta asiakas saa itse kerättyä mieltymysten mukaisen ruoka annoksen. Henkilöstö auttaa niitä asiakkaita, jotka tarvitsevat apua ruoan keräämisessä linjastolta. Keittiön omavalvonnan totuttaminen ja seuranta ([Omavalvonta - Ruokavirasto](#))Henkilöstön hygienian osaaminen ruokahuollossa, hygieniapassi. Asiakkaiden ruokatoiveviikon totuttaminen säännöllisesti 6 viikon välein. Päivän ruokalistat informointi päivittäin yhteisökokouksessa. Ruokalistat esillä ruokasalissa. Ravitsemussuositukset.([Ravitsemussuositukset - THL](#)) ([Julkaisut - Ruokavirasto](#))
- Henkilökunnan ammattitaidon varmistaminen tarvittavalla täydennyskoulutuksella. Kehityskeskustelut vuosittain, jossa laaditaan yksilöllinen koulutussuunnitelma. Vuosittain vuosisuunnitelman laatiminen, johon sisältyy toimintayksikön tuottaman palvelun jatkuva koulutus henkilöstölle. Henkilöstöllä aina ajantasaiset lääkeluvat (Love ja Pro Edu), Hoivakodin lääkehoidon tunteminen ja osaaminen (lääkehoidon perehdytyksen työkalu, näytöt lääkehoidon osaamisesta, hoivayksikön ostopalvelulääkäriin kirjoittama yksikkökohtainen lupa

lääkehuoltoon) ensiapuavalmius (SPR, Uskalla Auttaa), tietosuoja osaaminen (e oppiva ja talon sisäinen koulutus tietoturva asioihin, todistus) kirjaamisosaaminen (e oppiva sosiaali-huollon kirjaaminen) hygieniaosaaminen (Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialueen hygienia-hoitajan osastotunti ja sisäinen perehdyttäminen) ja turvallisuusosaaminen (Mapa koulutus, Hoivakodin sisäisen turvallisen toiminnan perehdytys työkalu, riskien arviointi vuosittain kehittämisspäivässä) Käytämme työkaluna työturvallisuuskeskuksen työturvallisuustutkaa ([Työturvallisuustutka](#)) ja tarkistuslomakkeita ([Tarkistuslistoja työn vaarojen arviointiin - Työturvallisuuskeskus](#).) Tapaturma tutka ([Tapaturmatutka - Työturvallisuuskeskus](#)) Riskien hallinnalla on merkittävä vaikutus yksilön ja työyhteisön hyvinvointiin, työkykyyn ja tuottavuuteen. Työturvallisuustutkan avulla voidaan tunnistaa työpaikan vaaroja ja kuormitustekijöitä, arvioida niiden aiheuttamia riskejä ja määrittää toimenpiteitä riskien hallitsemiseen. Työturvallisuustutkan yhteenvetoja ja vaaratilannekuvauksia voidaan hyödyntää esimerkiksi perehdyttämisessä ja työterveyden kanssa tehtävässä yhteistyössä. Työturvallisuustutkan vaara- ja kuormitustekijät pohjautuvat sosiaali- ja terveysministeriön Riskien arviointi ja hallinta työpaikalla -työkirjan tarkistuslistoihin, jotka löytyvät [Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi](#) -sivulta. ([Työturvallisuustutka - Työturvallisuuskeskus](#)) Henkilöstön tukena työturvallisuus asioissa toimii työturvallisuuskeskuksen koulutus materiaali ([Aineistot - Työturvallisuuskeskus](#))

Omavalvonnan osaaminen, tunteminen toimiminen sen mukaisesti (omavalvonnan tarkistuslista vuosittain kehittämisspäivässä) ([Hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien omavalvonta | Valvira](#)). Henkilöstön perehdyttäminen toimintaan perehdytys suunnitelman mukaisesti (alku, väli ja loppukeskustelu esihenkilöiden kanssa, perehdytyksen suunnittelu työkalu). Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen toimintamalli ([Itsemääräämisoikeuden tukeminen erityishuollossa - THL](#) ja [Itsemääräämisoikeus | Valvira](#)) Perehdytyksessä käytetään apuna myös asiakas ja potilasturvallisuuskeskuksen materiaalia asiakas ja potilasturvallisuuden perehdytykseen, joka koostuu tukimateriaalista, tarkistuslistasta ja muistilistasta. Se on erittäin kattava materiaali perehdyttämisen tueksi. ([Asiakas- ja potilasturvallisuuden perehdytysmalli - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus](#)). Henkilökunnan vuorovaikutus osaaminen (e oppiva viestintä ja vuorovaikutus). Henkilökunnan Tyky päivä vuosittain hyvinvoinnin tukemiseen. Joustava työvuorosuunnittelu ja henkilöstön työvuorotoiveet (verkko pohjainen työkalu työvuorovelho mobiilissa ja työpöytäsovelluksessa, henkilöstö voi kirjata omia toivevuorojaan) Työterveyshuollon palvelut helposti saatavilla ja apu aina lähellä

(Täsmä työterveys verkkopohjainen sovellus helposti yhteys työterveyshoitajaan ja lääkäriin) Työnohjaus palvelut henkilöstölle kuukausittain. Henkilöstön tyytyväisyyttä mitataan vuosittain henkilöstökyselyllä ja sidosryhmäkyselyllä. Henkilöstökyselyllä kartoitetaan tyytyväisyyttä työn organisointiin, työyhteisöön, motivaatioon ja osaamiseen. Kysely mittaa myös työyhteisön tyytyväisyyttä siihen, miten työpaikalla päätetään asioista. Sidoryhmäkysely kartoittaa miten hoivakodin arvot näkyvät toiminnassa, kuinka vastuullisesti hoivakoti on onnistunut kehittämään taloudellisuus-, sosiaalisuus- ja ympäristö näkökulmaansa. Kysely kartoittaa myös työntekijän näkemystä siitä, miten hoivakoti on onnistunut aktiivisessa vuoropuhelussa työntekijän kanssa ja millaisia tapoja työntekijä toivosi hoivakodin käyttävän, jotta palautteen antaminen, tieto työntekijän tarpeista ja toiveista tulisi huomioiduksi toiminnassa ja toimintatavoissa paremmin. Kaskimaan hoivakoti Oy noudattaa yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimusta.

- Esihenkilöinen tuki Täsmä työterveydestä matalalla kynnyksellä. Palvelun saavutettavuus on hyvä, sillä palvelu toimii verkkovälitteisesti. Työnohjaus esihenkilöille säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Esihenkilöiden jatkuva kouluttautuminen ja sidoryhmien tarjoamiin koulutuksiin osallistuminen ammattitaidon vahvistamiseksi. Henkilökohtainen kouluttautuminen tuki työnantajalta työaikasuunnittelussa. E oppivan viestintä ja vuorovaikutus koulutuksella tuetaan henkilöstön vuorovaikutusosaamista.
- Asiakkaiden hoidossa ja hoivassa noudatetaan näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamista. Näyttöön perustuva hoitotyö parantaa hoidon laatua ja yhdenvertaisuutta, vähentää resurssien hukkaa ja varmistaa potilaiden oikeuden hyvään hoitoon. Se myös tukee hoitotyön ammattilaisten päätöksentekoa tarjoamalla ajankohtaista ja luotettavaa tietoa. ([Näyttöön perustuvat tuki- ja hoitomenetelmät - THL](#)). Näyttöön perustuvassa terveydenhuollossa (NPTH) toimintaa ohjaa luotettavaksi arvioitu, tiivistetty ja ajantasainen tutkittu tieto eli näyttö. Tavoitteena on, että terveydenhuollon käytännöt ja toimintatavat ovat vaikuttavia, potilaille ja asiakkaille merkityksellisiä sekä käyttökelpoisia ja tarkoituksenmukaisia, jolloin niillä voidaan saavuttaa toivottuja hoitotuloksia. NPTH:n velvoite perustuu terveydenhuollon ammattihenkilöstöä sitovaan lainsäädäntöön ja eettisiin ohjeisiin. ([Näyttöön perustuva terveydenhuolto, NPT : määritelmä | Hotus](#)) Kaskimaan Hoivakodissa tehtävä työ perustuu näyttöön ja työssä käytetään Käypä hoitosuosituksia ja hoitotyön tutkimussäätiö Hotuksen näyttöön perustuvia kansalaissuosituksia. ([Hotus-kansalaissuosituksien: Hoitotyön tutkimussäätiö](#)) Noudatamme työssämme aina lääkärin antamia ohjeita asiakkaan kohdalla. Hyvän

kirjaamisen peruseriaatteiden noudattaminen: asiakaslähtöisyys, eettisesti kestävä kirjaamistapa, asiallinen, selkeä, ymmärrettävä kieli, kirjaamisen ajantasaisuus, kirjaamisen yhdenmukaisuus, tietosuoja ja tietoturvan merkityksen ymmärtäminen ja tiedon hyödynnettävyys. Näyttöön perustuvien arviointityökalujen käyttäminen: RAI ja toimia tietokannan mitaritot asiakkaiden toimintakyvyn ja tilanteen arvioimisessa.

- Kaskimaan Hoivakodissa turvallisuuteen kiinnitetään tarkasti huomiota. Asiakkaiden kokemus turvallisuus tarkoittaa kokonaisuudessaan sitä, että palvelut järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan siten, että asiakkaan tai potilaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu. Asiakas- ja potilasturvallisuuden parantaminen vaatii määrätietoista, aktiivista ja tavoitteellista johtamista. Turvallisuusnäkökohdat tulee ottaa huomioon kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa. Osaavan henkilökunnan riittävä määrä, toimiva tiedonkulku sekä yhteisesti sovitut käytännöt ovat turvallisen ja laadukkaan hoidon, hoivan ja palvelun edellytyksiä ([Asiakas- ja potilasturvallisuuden perehdytysmalli - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus](#)). Henkilöstö mitoitukseen kiinnitetään huomiota. Turvataan jokaisessa vuorossa riittävä henkilöstömäärä. Henkilöstömäärään vaikuttavat aina asiakkaiden yksilöllinen tilanne. Kaskimaan Hoivakoti mitoittaa henkilöstön asteikolla 0,6. Ympäri-vuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä on oltava kaikkina aikoina henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat asiakkaiden määrää, palveluntarvetta ja turvaa laadukkaat palvelut. Henkilöstön mitoituksen ja osaamisen on vastattava asiakkaiden yksilöllisiä palvelutarpeita siten, että palvelun laatu, asianmukaisuus ja asiakasturvallisuus voidaan varmistaa. Toimintayksikön henkilöstömitoitusta ja -rakennetta arvioitaessa on huomioitava asiakkaiden vaihteleva, mutta lähtökohtaisesti vaativa ja jatkuva ympäri-vuorokautinen avun, hoidon sekä valvonnan tarve. Palvelu tulee toteuttaa niin, että se tukee henkilöiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Lisäksi tulee huomioida toimitilat ja niiden mahdollinen vaikutus henkilöstötarpeeseen. Kaikissa työvuoroissa on oltava asiakkaiden palveluntarvetta vastaava määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilöstöä. Työnantajan tehtävänä on arvioida, että kaikilla välittömään asiakastyöhön osallistuvilla ja henkilöstömitoitukseen laskettavilla työntekijöillä on riittävä osaaminen sekä kielitaito. Lisäksi myös välillisiin työtehtäviin on oltava asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävä, lähtökohtaisesti erillinen henkilöstö. ([Henkilöstömitoitus iäkkäiden ympäri-vuorokautisessa palveluasumisessa | Valvira](#)) Henkilöstö mitoitusta lasketaan seuraavasti: henkilöstömitoituksessa lasketaan yhteen seurantajakson aikana

toteutuneet välittömän asiakastyön tunnit, jotka jaetaan yhden henkilön laskennallisella kolmen viikon työajalla ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrällä. Asiakkaiden kaatumisvaaran arviointiin ja kaatumisten ehkäisyyn käytetään arviointityökalua [FRAT .pdf](#) Arviointi tehdään säännöllisesti ja kehitetään arvioinnin perusteella asiakkaan turvallisuutta lisääviä tekijöitä. Iäkkäiden asiakkaiden turvallinen ulkona liikkuminen valvotusti, hoitaja mukana ulkoilussa.

Jokaisen asiakkaiden sängyssä käytetään palolakanaa. Palolakanan tarkoituksena on edesauttaa turvallista siirtymistä evakuointi tilanteessa sovittuun kokoontumis- paikkaan. Henkilöstö harjoittelee vuosittain poistumisturvallisuus ja palo asioita koulutuksella, joka ostetaan ulkopuoliselta turvallisuusalan palveluntuottajalta. Haittatapahtumat ja lääkepoikkeamat kirjataan ja ne käsitellään viikoittain henkilöstön palaverissa. Kirjaamisalustana käytämme Domacare asiakastietojärjestelmää haittatapahtumista ja lääkepoikkeamista. Tapahtumien pohjalta henkilöstö suunnittelee kehittämistoimenpiteet ja kirjaavat ne muistioon. Kehittämistoimenpiteet viedään käytäntöön heti. Jokainen työntekijä saa muistion viikoittain käsitellyistä asioista asiakastietojärjestelmän kautta. Näin varmistetaan tiedonkulku, joka edesauttaa osallista turvallisuutta. Vuosittain kehittämissäpäivässä käsitellään koko henkilöstön keskuudessa riskien tunnistamista toimenpiteitä ja arviointia. Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja turvallisuuskulttuuria peilaa henkilöstön oma käsitys turvallisuuden tasosta. Työntekijän turvallisuuskuvaan yhteisön toiminnan turvallisuudesta vaikuttavat omat kokemukset ja havainnot sekä muiden työntekijöiden, läheisten ja tuttavien kertomukset. Henkilöstön turvallisuuskuvan selvittämiseen käytämme turvallisuusindeksiä (Net Safety Score, NSS) ([Henkilöstön turvallisuuskuva - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus](#)). Samaa arviointityökalua käytämme asiakkaan turvallisuuden kokemuksen arviointiin vuosittain.

- Tiedon kulku yhteisössä on tärkeä osa niin turvallisuutta kuin työn jouhevaa sujumista ja asiakkaiden kokonaisvaltaisen hoivan ja huolenpidon perusta. Henkilöstölle on varattu työvuorossa aikaa vuorojen vaihteessa lukea raportti asiakkaan tilanteesta. Hyvään ja asianmukaiseen kirjaamiseen varataan riittävästi aikaa. Henkilöstöllä on viikoittain viikko palaverit, joissa kootaan koko talon kattava suunnitelmallinen ja tavoitteellinen viikko ohjelma. Palaverissa huomioiden asiakkaiden yksilölliset menot ja nimetään saattajat, ryhmien vetovastuut, työajalla käytävät täydennyskoulutukset, viikon sisältävät asiakkaiden aktiviteetit vastuuhenkilöineen sekä viikoittain tapahtuva lääkkeen jaon kaksoistarkastuksen vastuuhenkilö. Palaverissa läpikäydään lääkepoikkeamat ja haittatapahtumat sekä niiden pohjalta

toimintatapojen kehittäminen ja niistä oppiminen ja jatkossa samankaltaisten tapahtumien ennaltaehkäisy. Henkilöstöllä on mahdollisuus esittää kehittämisehdotuksia viikko palaverissa. Palaverissa tiedotetaan myös hoivakodin tulevista tapahtumista. Palaverissa käsitellään asiakkaiden toiveet ja tullut asiakaspalaute. Palautteen pohjalta suunnitellaan korjaavat toimenpiteet ja viedään ne käytäntöön arjessa. Palaverissa käsitellään myös yö ohjaajalta tullut palaute ja kehittämisehdotukset. Palaverit kirjataan Domacare asiakastietojärjestelmään ja muistio lähetetään yksityisviestillä jokaiselle hoivakodissa työskentelevälle työntekijälle. Näin turvataan tiedonkulku. Vuosittain lääkepoikkeamat käsitellään hoivakodin ostopalvelulääkärin kanssa, joka antaa kehittämismääräykset hoivakodin lääkehuoltoon. Tarvittaessa lääkäri pitää luennon henkilöstölle lääkehuollon kehittämisestä. Asiakkaiden tiedonkulku turvataan päivittäisissä yhteisökokouksissa. Yhteisökokouksessa käydään läpi päivän ohjelma ja suunnitellaan yhdessä päivän kodinaskareet. Yhteisökokouksessa keskustellaan päivän kuulumisista ja suunnitellaan yhteistä toimintaa. Yhteisökokous on myös asiakkaiden tiedonsaannin kanava, jossa henkilöstö tiedottaa asiakkaita tulevista tapahtumista ja kerää osallistujalistan. Asiakkaat saavat esittää myös toiveita mahdollisista retkistä, vierailuista ja toiveistaan ja tarpeistaan. Hoivakodilla on myös toimintamalli vikalista, joka on Watsup ryhmä jonne matalalla kynnyksellä voi laittaa viestin vioista, epäkohdista ja korjattavista asioista. viesti menee suoraan kiinteistön omistajille ja kiinteistön hoitajalle. he suunnittelevat ja toteuttavat korjaustoimenpiteet ja kuittaavat vikalistalle asiat hoidetuksi. Lääkehuollon Watsup ryhmä (apteekki ma ke pe) toimii myös tiedotus kanavana. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa ryhmään asiakkaiden lääkehuoltoon liittyvistä asioista, vähissä olevista lääkkeistä ja tilattavista tuotteista. Sairaanhoitaja lukee viikoittain ryhmän viestit ja kuittaa ne hoidetuksi laitettuaan tuotteet tilaukseen apteekkiin. Näin varmistetaan, että asiakkailta on jatkumo henkilökohtaisessa lääkehuollossa ja tuotteissa. Puutokset Watsup ryhmään henkilöstö ilmoittaa vähissä olevista hoitotyön välineistä ja tuotteista sekä muista päivittäistavarojen tarpeesta. Viesti tavoittaa tilauksista vastaavan henkilön ja näin varmistetaan jatkumo, jotta hoivakodilla on riittävästi tuotteita sujuvaan työntekoon. Tuotteita tilataan kausittain. Henkilöstö pitää viikoittain asiakkaiden asumisen toteuttamissuunnitelmien palaverin, jossa käsitellään ja tiedotetaan asiakkaiden asioita ja keskustellaan hyvistä hoitolinjauksista. Henkilöstö tekee yhdessä arviointia asiakkaiden ajankohtaisista tilanteista. Samalla suunnitellaan asiakkaiden näyttöön perustuvia arviointeja ja mittareita sekä kootaan yhteen asiakkaan toimintakykyisyyttä. Arvioinnit kirjataan.

4.3 Omavalvonnan toimeenpano

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta tuli voimaan 1.1.2024. Valviran määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta tuli voimaan 15.5.2024. Palveluntuottajan vastuulla on huolehtia siitä, että sen toiminta vastaa voimassa olevaa lainsäädäntöä ja määräystä.

4.4 Riskienhallinta

4.4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

4.4.2 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 suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittapahtumien kirjaaminen (asukkailla asiakastietojärjestelmän haittailmoitus, työntekijöillä uhka- ja vaaratilanteet raportointilomake), analysointi ja raportointi ja jatkotoiminen toteuttaminen. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilön tehtävä on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien

henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

4.4.3 Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöillä on vastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Yksikön johto laatii valmius ja jatkuvuudenhallintasuunnitelman, johon henkilökunta on tutustunut, suunnitelman tarkastaa säännöllisesti yksikön vastuuhenkilö.

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 Kaskimaan Hoivakoti Oy:ssä hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

- Uhka- ja vaaratilanne raportit koskien koko talon toimintaa. Säännöllinen seuranta ja käsittely 1xvk.
- Riskikartoitus vuosittain (koko henkilöstö osallistuu) Riskienkartoittamislomakkeita (STM työsuojeluosaston riskienkartoituslomakkeet) Työturvallisuustutka [Työturvallisuustutka \(systemsgarden.com\)](#) Työturvallisuus keskuksen väkivallan vaarojen arviointi ja hallintatoimet lomake. Väkivallan riskit http://www.ttk.fi/tyosuojelu/vaaratekijoiden_tunnistaminen_ja_riskien_arviointi/vakivaltariskien_arviointimenetelma säännöllinen keräys ja yhteenvedot sekä kehittäminen koko henkilöstö.
- Omavalvonnan suunnittelu ja toteutus tarkastuslista (koko henkilöstö osallistuu)
- Suullinen raportointi esihenkilöille sisäisen järjestelmän viestintä, eli palaute henkilökunnalta, jonkin asian toimimattomuudesta.

- WhatsApp sovelluksessa puutokset ja vikalista (nopea raportointi, ohjeistus ja kuittaus koko henkilötö)
- Erilliset työohjeet (esim. ohjeet milloin ja miten käytetään apuvälineitä työssä esim. henkilönostimen käyttö, itsemääräämisoikeuden rajoittamisen ohjeet ja asukaskohtaiset toimenpiteet, koneiden käyttöohjeet, aineiden käyttöturvallisuusohjeet, paloturvallisuusohjeet rahavarojen käsittely ohje. koko henkilöstö)
- Budjetointi ja rekrytointi turvaa riittävän ja osaavan työvoiman, jolloin asukkaiden palvelun laatu/asukasturvallisuus taataan, (työvuorosuunnittelu henkilöstömitoitukset huomioiden ja asukkaiden tarpeet huomioiden, mitoitusten seuranta, sijaisten käyttö) henkilöstö mitoituksen laskenta työkalu. Vastaava esihenkilö.
- Asukkaiden uhka- ja vaaratilanneraportti, (haittatapahtumailmoitus) on lomake asukastietojärjestelmässä, jonka työntekijä voi täyttää, jos havaitsee asukkaille kohdistuvan vaaratekijän koko henkilöstö viikoittain.
- lääkepoikkeamaraportti koko henkilöstö viikoittain lääkäri kerran vuodessa.
- ohjeistus ilmoitusvelvollisuudesta esihenkilöt.
- perehdytys, perehtymislomake, perehtymiskeskustelu sekä vuosittain kehityskeskustelu. Esihenkilöt.
- Raporttivihko/keskustelu asukastietojärjestelmässä päivittäisiin raportteihin ja työohjeisiin, viikko palaverit, työnohjaus. Koko henkilöstö.
- Keittiön omavalvonnan ohjeet ja toteutus. elintarvikehuoneiston tarkistus. Keittiövastaava. Esihenkilöt auttaa.
- Tietoturvasuunnitelma, asiakas asiakirja ohje, vaitiolositoumus. Henkilöstö ja esihenkilöt.
- Lääkehoidon ohjeistus, toteutus, kirjaaminen, osaamisen varmistaminen, turvallinen lääkehoito, ensiapuvalmius, infektioiden torjunta lääkepoikkeaminen saannollinen seuranta ja käsittely 1x vk Koko henkilöstö sairaanhoitaja esihenkilöt.
- Vastuualueiden jakaminen, valvonta ja valvonnan toteutumisen kirjaaminen ja raportointi omavalvonnan seuranta-asiakirjaan vuosittain henkilöstö kokouksessa/kehittämispäivässä omavalvonnan tarkastuslomake. Koko henkilöstö esihenkilöt.
- Asiakkaiden RAI arvioinnit, itsemääräämisoikeussuunnitelmat, turvasuunnitelma, riskien tunnistamiseen ja tavoitteiden asettamiseen asumisentoteuttamissuunnitelmassa viikoittain hoito palvelu ja kuntoutussuunnitelma palaverissa. Asiakkaiden asiakirjojen ja suunnitelmien päivitysten seuranta. Koko henkilöstö ja esihenkilöt.

- Asiakastyytyväisyyskyselyt, sidosryhmäkyselyt, ruokahuoltokyselyt, omaiskyselyt vuosittain: palvelun laatu. Vastaava esihenkilö.
- Valmeri kysely [Microsoft Word - Valmeri-kysely_2_.doc](#) henkilöstökysely, työterveys-huollon työpaikka selvitys, päihdeohjelma, sairauspoissaolojen hallinta, henkilöstön turvallisuuskuvan tutkinta lomake [Työkalu-Henkilöstön-turvallisuuskuva_Asiakas-ja-potilasturvallisuuskeskus.pdf](#) työsuojelutarkastus. Vastaava esihenkilö. Työsuojeluvaltuutettu ja varavaltuutettu. Työsuojelutoimikunta.
- Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvontasuunnitelma ympäristöterveyden tarkistus. Vastaava esihenkilö.
- Paloturvallisuus, turvallisuussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, turvallisen toiminnan perehdytys lomake (Spekin paloturvallisuuden arviointiin liittyvää lomakkeita www.spek.fi) kiinteistöhoitosuunnitelma Turvallisuus kävely 1x vuodessa, sprinkleri testaus ja varavalotestaus kerran kuukaudessa. Valmius, jatkuvuus ja evakointisuunnitelma, palotarkastus vuosittain. Vastaava esihenkilö. Koko työryhmä, kiinteistöhoitaja ja kiinteistön omistaja.
- hygieniäkäytännöt infektio- ja tartuntatauti, asiakkaan sairastaminen, hyvät hoitokäytännöt. Koko henkilöstö sairaanhoitaja.

4.4.4 Riskien tunnistaminen

Välittömistä riskeistä on ilmoitettava heti johdolle, jotta niihin voidaan puuttua. Viikko palaveri 1x viikossa henkilökunnalla sekä säännöllinen työnohjaus ovat myös paikka yleiselle keskustelulle ja toimintaehdotuksille liittyen riskeihin tai työn kehittämiseen. Asiakkaat antavat palautetta yleensä suoraan ohjaajille havaitsemistaan epäkohdista, laatu- ja turvallisuusongelmista tai riskeistä ja niihin voidaan yleensä puuttua heti. Omaiset antavat palautteet yleensä käydessään vierailulla yksikössä, vuorossa olevalle ohjaajalle. Omainen voi myös soittaa yksikön vastaavalle tai lähiesihenkilölle, mikäli haluavat antaa palautetta havaitsemistaan epäkohdista, laatu- ja turvallisuusongelmista tai riskeistä. Omaiset voivat tarvittaessa ottaa myös yhteyttä hyvinvointialueen yöntekijöihin. Ensisijaisesti omaisia on kehoitettu ottamaan yhteys suoraan yksikön johtoon, jolloin asia voidaan käsitellä heti eikä jatkotoimia välttämättä tarvita.

Henkilökunta tekee vuosittain STM- riskiarviointia, sekä aina kun tilanne sitä vaatii. Riskiarvioinnissa arvioidaan riskit, niiden todennäköisyys ja haittaluokat. Arvioitavia riskejä ovat fyysiset

vaaratekijät, tapaturmien vaarat, ergonomia, kemikaaliset -ja biologiset vaaratekijät, henkinen kuormittuminen, väkivallan arviointi, paloriskit.

Riskien arvioinnin tavoitteena on löytää tehokkaita toimenpiteitä työn ja turvallisuuden parantamiseksi. Riskiarviointiin osallistuu koko henkilökunta vuosittain. Työsuojelutoimikunta tekee vuosisuunnitelman. Henkilökunta saa säännöllisesti koulutusta turva-asioissa. Palo- ja pelastuskoulutusta, ensiapukoulutusta, ergonomia koulutusta sekä haastavasti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiskoulutusta.

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvalla on ollut ns. ilmoitusvelvollisuus 1.1.2016 alkaen: sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Ohjeet ilmoituksen tekemiseen löytyvät lääkehuoltohuoneesta, sekä tästä asiakirjasta ja ilmoitusvelvollisuudesta kertominen kuuluu perehdytykseen. Ilmoitusvelvollisuuteen ei sisälly koskaan kielteisiä vastatoimia.

4.4.5 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on yrityksen johdolla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Työntekijän huomattessa epäkohdan Kaskimaan Hoivakoti Oy:n toiminnassa hänen tulee ilmoittaa siitä yksikön esihenkilölle. Esihenkilön tehtävänä on selvittää/tutkia asia tilanteeseen sopivalla tavalla ammatillisesti ja kutsua koolle avainhenkilöt asian selvittämiseksi. Esihenkilö käyttää apuna työparia, työterveyshuoltoa ja muita palveluntuottajia soveltuvin osin.

Haittatapahtumista kirjataan asukastietojärjestelmään haittailmoitus. Haittailmoitukseen kuvataan tapahtuman aika, paikka, luonne, tapahtuman tyyppi (tiedonkulkuun, eettisyyteen, hoitoon, laitteen, aseptiikkaan, tapaturmaan tai väkivaltaan liittyvä tapahtuma), tapahtuman kuvaus, läsnäolijat ja jälkiselvitys. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu sekä käsittely työyhteisössä, jotta vältetään jatkossa kyseisiltä riskeiltä.

Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta: Menettelyohjeet ilmoituksenvelvollisuudesta:

Omaisuusvahingon sattuessa täytetään yhdessä asianomaisen kanssa vastuuvahinkoilmoitus. Ilmoitukselle kirjataan vahingon aiheuttaja, vahingonkärsijä, mahdollisten todistajien nimet, sekä

yhteystiedot ja miten vahinko sattui tai tapahtui. Lopuksi lomake allekirjoitetaan ja toimitetaan toiminnanvastuuhenkilölle, joka tarkastaa lomakkeen ja toimittaa asian yrityksen hallinnolle. Vahingosta on ilmoitettava 7 päivän sisällä tapahtumasta. Yrityksen hallinto ilmoittaa vahingosta vakuutusyhtiölle. Vakuutusyhtiön korvaus päätöksestä tiedotetaan asianomaista.

Potilasvahinkoihin liittyvissä tapauksissa asianomainen on yhteydessä yrityksen vastuuhenkilöön tai suoraan potilasvakuutuskeskukseen. Tapauksesta kirjataan ensimmäisestä yhteydenotokerrasta pöytäkirja, jossa kuvataan asianomaiset, ilmoittaja, vahingon kärsijä, vuorossa ollut henkilökunta, tapahtunut vahinko tai epäily tapahtuneesta vahingosta, tapahtumien kulku tai jos tapahtumien kulku ei ole tarkalleen tiedossa, ilmoittajan näkemys tapahtumien kulusta. Tämän jälkeen asianomaista kehoitetaan tekemään potilasvakuutuskeskuksen verkkotesti osoitteessa www.pvk.fi. Verkkotesti kertoo ilmoittajalle, täyttyykö potilasvahingon kriteerit. Potilasvakuutuskeskus huolehtii potilasvahinkojen käsittelystä ja toimii sekä potilaan että hoitohenkilöstön turvana. Potilasvakuutuskeskus selvittää onko vahingonkärsijä oikeutettu lainmukaisiin korvauksiin. Vahinkoasian käsittely on maksutonta. Ilmoitus potilasvahingosta on tehtävä kolmen vuoden kuluessa tapahtuneesta.

Kaikki ilmoitukset käsitellään, vaikka vahinko ei oikeuttaisi korvauksiin

Sosiaali- ja potilas asiavastaaviin voit olla yhteydessä, jos olet tyytymätön saamaasi kohteluun, palveluun tai annettuun hoitoon sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä varhaiskasvatuksessa:

- Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä asiakkaiden ja potilaiden asioissa toimivat yhteistyötahot.
- Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja ohjaa potilaslain, sosiaalihuollon asiakaslain sekä varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoo potilaan ja asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- tiedottaa potilaan ja asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, miten potilas tai asiakas voi saattaa asiansa vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen, Terhi Willberg ja Anne Hilander (ma ja to). Palvelusta vastaa Riitta Flinck. p. 029 151 5838. sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi. Voit jättää yhteydenottopyynnön puhelinvastaajaamme ma klo 10-12, ti, ke.

Keskiuudenmaan hyvinvointialue Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Hyvinkää Järvenpää Mäntsälä Nurmijärvi Pornainen Tuusula: Anne Mikkonen, Sosiaali- ja potilasasiavastaava, [040 807 4755](tel:0408074755), sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Hyvinkää Järvenpää Mäntsälä Nurmijärvi Pornainen Tuusula: Susanna Honkala, Sosiaali- ja potilasasiavastaava, [040 807 4756](tel:0408074756), sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen, Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puhelinnumero: 09 4191 0230, Puhelinajat maanantaisin ja tiistaisin klo 12–15, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9–11, (perjantaisin tai pyhien aattona ei puhelinaikaa) Yhteydenotot sähköpostitse: sosiaalijapotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaava Yhteydenottotavat:

[Suojattu sähköposti\(Linkki johtaa ulkoiseen palveluun\)](#) (vaatii tunnistautumisen)

[Yhteydenottolomake\(Linkki johtaa ulkoiseen palveluun\)](#) (voit asioida myös anonymisti)

Puhelinneuvonta: [+358 9 310 43355](tel:+358931043355)([Linkki aloittaa puhelun](#)) ma–to 9–11. Puhelun hinta: normaali puhelumaksu, Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki, Yksikön päällikkö: Tove Munkberg
Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katriina Juurioksa ja Anders Häggblom

Vill du ha betjäning på svenska?

Om du vill ha betjäning på svenska, kan du lämna ett ringbud på vår telefonrådgivning eller sända oss ett e-post meddelande. Tel. 09 310 43355 må–tor kl 9–11 E-post sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi([Linkki avaa oletussähköpostiohjelman](#))

4.4.6 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Henkilökunnalla on käytössään sähköinen keskustelu ja raportointikanava asukastietojärjestelmässä keskustelualue. Sinne kirjataan ja sitä kautta viestitään päivittäistapahtumissa, työnohjauksessa, riskienarvioinnissa, haittatapahtumailmoituksista, palautteista tai vaara- ja uhkatilanneraporteista esille tulleista asioista. Muistiot lähetetään aina yksityisviestinä koko henkilöstölle.

Tämä tapa varmistaa sisäisen tiedonkulun ja näin voidaan helposti raportoida kaikkien asiakastyöhön osallistuvien työntekijöiden kanssa. Muutokset työskentelyssä ja työohjeissa päätetään työryhmissä viikko palaverissa. Vuosittain työpaikkakokouksessa / kehittämispäivässä. Työntekijä kuittaa lukemansa ohjeistuksen allekirjoituksellaan tai sähköiseen järjestelmään tunnuksillaan, jolloin voidaan todentaa, että tieto on mennyt henkilökunnalle asti.

Mikäli asia koskee niitä työntekijöitä, jotka eivät suoraan osallistu Kaskimaan Hoivakoti Oy:n asiakastyöhön tai ole sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä, heille raportoidaan työn kannalta merkittävät asiat erikseen, sillä heillä ei ole pääsyä asukastietojärjestelmään.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkene- mistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävaka- us, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

5.2 Asumisen toteuttamissuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutu- miselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestä- jälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista. Suunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämi- sestä. Suunnitelman päivittämisen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvalli- suuteen liittyvä riski.

Suunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutu- mista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

Asiakastyö perustuu yksilölliseen palvelusuunnitelmaan ja palveluohjaukseen. Jokaiselle asiak- kaalle tehdään kirjallinen asumisentoteuttamissuunnitelma (= entinen hoito- ja palvelusuunnitelma),

johon sisältyvät tavoitteet, keinot, arvioinnit niin asumiselle, asumiseen liittyville palveluille ja tuki-toimille, kuntoutukselle, itsemääräämisoikeuden lisäämiselle, terveydenhoidolle, työtoiminnalle tai päivätoiminnalle ja yhteisölliselle vapaa ajantoiminnalle tai harrastustoiminnalle. Ne suunnitellaan ja laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja omaohjaajan sekä hänen halutessaan: omaisten ja muiden asiakkaiden asioita hoitavien tahojen kanssa.

Henkilöstölle varataan riittävästi aikaa suunnitelman päivittämiseen asiakkaan kanssa. Ajat päivittämiseksi suunnitellaan yhdessä viikko palaverissa. Ajat kirjataan. Tarvittaessa esihenkilöt avustavat omaohjaajaa ja asiakasta suunnitelmien teossa.

Asiakaan muuttaessa hoivakotiin suunnitelma laaditaan noin 1kk sisällä muuttamisesta. Tässä ajassa tutustumme uuteen asiakkaaseen ja saamme käsityksen siitä millaiset taidot, voimavarat ja kiinnostuksen kohteet hänellä on.

Suunnitelman toteutumista seurataan päivittäin asiakkaan henkilökohtaiseen seurantaan tehtävillä merkinnöillä.

Asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin käytetään RAI mittaria sekä muita näyttöön perustuvia mittareita soveltuvin osin. Mittari arvioinnit tehdään suunnitelman päivittämisen yhteydessä. Esihenkilöt auttavat omaohjaajaa arvioimaan muiden mittareiden tarpeen. Hyvinvointialueet pyytävät säännöllisesti asiakkaan RAI arviointeja.

Asiakaan tilanteen muuttuessa Kaskimaan Hoivakodin esihenkilöt ovat yhteydessä asiakkaan oman hyvinvointialueen työntekijään ja kutsuvat koolle verkostopalaverin. Verkostopalaveriin kutsutaan asiakkaan toivoessa myös hänelle läheisiä henkilöitä sekä asiakkaan elämään vaikuttavat muut tarpeelliset sidosryhmän avainhenkilöt.

Hyvinvointialueen omatyöntekijät järjestävät säännöllisesti tapaamisia asiakkaan ja hoivakodin kesken. Tapaamisissa omatyöntekijälle annetaan asiakkaan ajantasaiset suunnitelmat ja arvioinnit.

Omatyöntekijä päivittää käynnin yhteydessä asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin.

Viikoittain pidämme ns. Hopaku palaverin, joissa käsitellään asiakkaisiin liittyviä asioita. Asiakas asioista raportoidaan päivittäin aina vuoronvaihdon yhteydessä.

Henkilökunnalla on käytössä asiakastietojärjestelmä, johon on kattavasti kirjattu asiaakaan hoitoon liittyvät tiedot. Henkilökunta käyttää asiakastietojärjestelmää tabletilla, tietokoneella tai puhelimella. Henkilökunnan käyttöön on varattu 3 tablettia, 2 puhelinta ja tietokone. Jokaisella asiakkaalla on etusivulla info laatikko, johon kaikki asiakkaan tärkeimmät tiedot on kirjattu ja joihin pitää päivittäin kiinnittää huomiota. Jokaisen asiakkaan yksilökohtainen kalenteri ohjaa työntekijää vuorossa asiakkaan henkilökohtaisissa hoidoissa ja hoivassa. Etusivulla järjestelmässä on myös

ikonit asiakkaan asumisentoteuttamis-suunnitelmalle, jonka avatessa ohjaaja näkee asiakkaan hoidon ja hoivan keinot ja tavoitteet helposti. Näin varmistetaan osaltaan henkilökunnan tiedonsaanti aina asiakkaan ajankohtaisesta tilanteesta.

6.ASIAKKAAN KOHTELU

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

6.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan suunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan kanssa sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan suunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset aina asiakasasiakirjoihin.

Asiakkaille on tehty yksilölliset itsemääräämisoikeussuunnitelmat, ne tarkistetaan 6kk välein ja niitä päivitetään tarvittaessa. Suunnitelmia käsitellään säännöllisesti viikoittain työryhmän erillisessä Hopaku palaverissa. Hoivakodin ostopalvelulääkärin asiantuntemusta hyödynnetään hänen käydessä hoivakodilla, jotta näkemyksestä saadaan moniammatillinen esihenkilöiden, ohjaajien ja sairaanhoitajan lisäksi. Käynnillä arvioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista asumisessa, keinoja välttää rajoitustoimenpiteitä ja rajoitustoimenpiteen tarvetta. Lääkäri ohjeistaa yksiköä itsemääräämisoikeuteen ja rajoitustoimenpiteisiin liittyvissä asioissa ja ongelmatilanteissa tarvittaessa.

Kaikille hoivakodin asiakkaille tehdään henkilökohtainen turvasuunnitelma. Turvasuunnitelma on hoito- ja ohjaustyöhön tarkoitettu käytännöllinen toimintaohje, jonka tarkoituksena on ennaltaehkäistä haastavaa käytöstä ja antaa toimintamalli kohdata haastavaa käytöstä. Turvasuunnitelma on yksityiskohtainen toimintaohje, joka etenee portaittain niin, että haastavat tilanteet hoidetaan ilman rajoittavaa toimintaa. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Lisätietoja:

- EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta
- Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)
- Muistisairaan henkilön hoito EOAK/8165/2020

6.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvalla on ollut ns. ilmoitusvelvollisuus 1.1.2016 alkaen: sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on, että asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat tietoon nopeasti ja niihin voitaisiin puuttua riittävän ajoissa. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä toimijoita. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle

vahingollisia toimia (esim. henkilön perusoikeuksien rajoittaminen vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa). Myös ilmeisestä epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, henkistä, seksuaalista tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua.

6.2.1 Ohje epäkohdasta ilmoittamiseen:

Mikäli työntekijä huomaa asiakasta koskevan epäkohdan sosiaalihuollon toteuttamisessa:

1. Älä vaikene, vaan kerro havainnostasi muille työpaikalla.
2. Kuuntele, mitä muut ovat asiasta mieltä.
3. Keskustelkaa esihenkilön kanssa tilanteesta.
4. Tutkikaa yhdessä, mitä työpaikan omavalvontasuunnitelmaan on kirjoitettu ilmoitusvelvollisuudesta.
5. Sopikaa, miten asiassa edetään.
6. Jos tilanne ei etene, keskustelkaa esihenkilön kanssa asian viemisestä aluehallintovirastoon selvitettäväksi.
7. Tehkää yhdessä tai tee itse tarvittaessa ilmoitus alueesi aluehallintovirastoon.

Työntekijöiden oikeussuoja ei saa vaarantua ilmoituksen vuoksi, eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoitusvelvollisuudesta kerrotaan uuden työntekijän perehdytyksen yhteydessä ja sitä käsitellään aika ajoin työpaikkakokouksissa, ohjeet ovat luettavissa yleisessä tilassa. Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää ilmoituslomaketta, joka on tarjolla työpaikalla. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Asiakkaat antavat palautetta yleensä suoraan ohjaajille havaitsemistaan epäkohdista, laatu-poikkeamista tai riskeistä ja niihin voidaan yleensä puuttua heti. Omaisat antavat palautteet yleensä käydessään vierailulla yksikössä, vuorossa olevalle ohjaajalle. Omainen voi myös soittaa yksikön vastaavalle tai tämän työparille, mikäli haluavat antaa palautetta havaitsemistaan epäkohdista, laatu-poikkeamista tai riskeistä. Omaisat voivat tarvittaessa ottaa myös yhteyttä omaisensa omaan työntekijään hyvinvointialueella. Ensisijaisesti omaisia on kehoitettu ottamaan yhteys suoraan yksikön johtoon, jolloin asia voidaan käsitellä heti eikä jatkotoimia välttämättä tarvita.

7. ASIAKKAAN OSALLISUUS

7.1 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun 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.

7.2 Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Yhtenä laadun mittareina toimivat asiakastyytyväisyyskyselyt, joita tehdään säännöllisesti asiakkaille, kaikkien asiakkaiden omaisille ja muille henkilöille/tahoille, joiden kanssa on yhteistyötä (sidosryhmäkyselyt) sekä asiakkaille oma asiakastyytyväisyyskysely. Omaisille suunnatussa asiakastyytyväisyyskyselyssä on mitattu tyytyväisyyttä tiloihin ja ympäristöön, palveluprosesseihin sekä tiedotukseen, henkilökuntaan ja omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön. Omaiskyselyn tuloksista tiedotetaan omaisia yhteisissä tapaamisissa vuosittain. Asiakkaille tehdyissä asiakastyytyväisyyskyselyissä on mitattu asukkaan tyytyväisyyttä tiloihin, ruokahuoltoon, henkilökuntaan ja oman elämän hallintaan ja sen mahdollisuuksiin asumisessa. Hoivakodin kotisivuilla internetissä on palauteosio, johon voi laittaa halutessaan nimettömänä palautetta. Lisäksi palautetta saadaan päivittäin omaisilta kasvotusten ja puhelimitse. Saamme asiakkailtamme palautetta myös päivittäisissä yhteisökokouksissa. Niissä asiakkaat voivat kertoa omia toiveitaan asumisen ja palvelujen suhteen. Asiakkaat ovat myös taitavia hyödyntämään puhelinta ja verkkoa. Saamme heiltä palautetta myös suoraan watsup tai teksti viestein, ja he voivat antaa nimettömänä palautetta myös hoivakodin palautelaatikkoon tai kotisivujen kautta. Saadut palautteet käsitellään viikko palaverissa sekä nimelliset palautteet kirjataan asukkaan päivittäiseen raporttiin.

Toimintaa kehitetään palautteen ja kyselyjen tulosten perusteella. Palautteista on olemassa seurantalomake, johon merkitään palautteen laatu ja määrä. Kehittämistoimenpiteet pyritään laittamaan täytäntöön mahdollisimman pian ja henkilökuntaa muistutetaan kehittämistoimenpiteitä viikoittain, kunnes toimenpide on juurtunut käytäntöön.

7.3 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 saamaansa 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.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet:

- Potilasasiamies neuvoo terveydenhuoltoalan henkilökunnan antamaan hoitoon tai kohteluun liittyvissä ongelmissa.
- Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun.
- Avustaa potilasvahinkoasioissa tai muistutuksen tekemisessä.
- Edellyttää, että potilas/asiakas mahdollisimman pian ottaa pulmissa yhteyttä viimeisimpään hoitopaikkaan asioiden selvittämiseksi.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen, Terhi Willberg ja Anne Hilander (ma ja to). Palvelusta vastaa Riitta Flinck. p. 029 151 5838. sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi. Voit jättää yhteydenottopyynnön puhelinvastaajaamme ma klo 10-12, ti, ke,

Keskiuudenmaan hyvinvointialue Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Hyvinkää Järvenpää Mäntsälä Nurmijärvi Pornainen Tuusula: Anne Mikkonen, Sosiaali- ja potilasasiavastaava, [040 807 4755](tel:0408074755), sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Hyvinkää Järvenpää Mäntsälä Nurmijärvi Pornainen Tuusula: Susanna Honkala, Sosiaali- ja potilasasiavastaava, [040 807 4756](tel:0408074756), sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen, Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puhelinnumero: 09 4191 0230, Puhelinajat

maanantaisin ja tiistaisin klo 12–15, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9–11, (perjantaisin tai pyhien aattoina ei puhelinaikaa) Yhteydenotot sähköpostitse: sosiaalijapotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaava Yhteydenottotavat:

[Suojattu sähköposti\(Linkki johtaa ulkoiseen palveluun\)](#) (vaatii tunnistautumisen)

[Yhteydenottolomake\(Linkki johtaa ulkoiseen palveluun\)](#) (voit asioida myös anonyymisti)

Puhelinneuvonta: [+358 9 310 43355](tel:+358931043355)([Linkki aloittaa puhelun](#)) ma–to 9–11. Puhelun hinta: normaali puhelumaksu, Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki, Yksikön päällikkö: Tove Munkberg
Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katriina Juurioksa ja Anders Häggblom

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta:

- neuvonta ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa, joiden osapuolia ovat kuluttaja ja yritys, esim. tavaran ja palvelun virheen hyvitys, sopimukset, maksaminen puh. 02955 36901 (arkisin klo: 9.00- 15.00)

Kaikki **yksikön toimintaa koskevat muistutukset**, kantelu- ja muut valvonta asiat vastaanottaa ja käsittelee yhteistyössä yrityksen johdon kanssa Toimitusjohtaja yksikön vastaava Liisi Astala. Ta-voiteaika muistutusten käsittelylle on 1 viikko. Yhteystiedot: Kaskimaan Hoivakoti Oy Liisi Astala, Tammissaarentie 510, 10300 Karjaa. P. 0400508825, liisi.astala@kaskimaanhoivakoti.fi

7.4 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Kaskimaan Hoivakodissa asiakkaille on nimetty oma ohjaaja ja vara ohjaaja. Ohjaajat tietävät ja osaavat oman työkuvansa. Asiakkaiden yhteisessä tilassa asiakkaiden omalla ilmoitustaululla on nähtävillä omaohjaajan työnkuva, josta asiakas voi sen myös helposti tarkistaa (omahoitajuuden vuosikello.)

Asiakkaille on nimetty myös oman hyvinvointialueen oma työntekijä. Asiakkailta on omassa huoneistossaan oma ohjaajan tiedot sekä oman hyvinvointialueen omatyöntekijän yhteystiedot.

8. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

8.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkuamiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Jokaisen asiakkaan kanssa suunnitellaan hänelle mieltymyksen mukainen, hyvinvointia ja toipumista edistävä ja voimavarat huomioon ottava suunnitelma. Asiakkaat osallistuvat päivittäin yhteisökokoukseen, jossa läpikäydään päivän ohjelma, keskustellaan kuulumisista ja jaetaan kodinaskareita. Kokouksessa tiedotetaan myös hoivakodilla tapahtuvista asioista, luontotoiminnasta, retkistä ja keskustellaan päivän ruokalistasta.

Asiakkailla on mahdollisuus osallistua hoivakodilla erilaisiin toipumista edistäviin ryhmiin. Tämän lisäksi jokaisella on oma henkilökohtainen viikko ohjelma, joka pitää sisällään arjen harjoittelun taitoja. Viikkoon sisältyy oman lääkehuollon harjoittelua, kaupungilla asiointia, saunapäiviä, henkilökohtaisen avustajan palveluita, klubitaloitointia, työ- ja päivätoimintaa keittiö taitojen harjoittelua, oman huoneen siivousta ja oman pyykin huoltamista.

Hoivakodilla käy säännöllisesti ostopalvelulääkäri, hieroja, jalkahoitaja, parturi, kanttori ja satunnaisesti eri vapaaehtoistyöntekijöitä.

Pienryhmätilassa tai hoivakodin ruokasalissa on mahdollisuus bigscreen elokuviin. Osallistumme lähialueella toteutettaviin markkinointeihin ja päivänäytös elokuviin. Tuemme asiakkaitamme myös itsenäiseen toimintaan vapaa ajalla. Joku pitää kutomisesta toinen virkkaamisesta kolmas askartelusta ja väritymisestä neljäs uimisesta ja viides keilailusta kuudes kuntosalista.

Ajoittain pidämme kirpputoria tallin ylisillä ja joku voi intoutua auttamaan kiinteistönhoitajaa pihan hoidossa. ja kierrättämisessä.

Tuemme asiakkaitamme myös opiskelussa esim. verkko opintoina tai avustamme kouluun haussa tarpeen mukaan.

Asiakkaiden toimintakykyä ja kuntoututumista seurataan säännöllisesti tehtävillä mittauksilla erilaisin mittarein. Käytämme RAI arviointia sekä Toimia tietokannan mittareita soveltuvin osin jokaisen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Tavoitteita seuraamme puolivuositain tai tarvittaessa mittausten pohjalta asiakkaan kanssa arviointia tehtäessä. Ryhmiin osallistumisesta teemme määrällistä arviointia.

Asiakkaat saavat vaikuttaa hoivakodilla järjestettävään toimintaan esittämällä kehittämisideoita.

Ideat otetaan huomioon hoivakodin vuosisuunnitelmaa tehdessä. Vuosisuunnitelman suunnittelusta

vastaa esihenkilöt. Henkilöstö ja asiakkaat otetaan mukaan suunnitelman ideointiin ja toteuttamiseen.

- [Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet - THL](#)
- [Tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tueksi - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)
- [Hyvinvointia kaikille 2030 - Kaikki mukaan yhteistyöhön! | Innokylä](#)

8.2 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Hyvä ravitsemustila on perusedellytys ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaamiselle ja hyvällä ravitsemuksella voidaan ennaltaehkäistä monien sairauksien syntymistä. Ruokailun järjestämisessä on huomioitu asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua.

Hoivakodilla työskentelee keittiövastaava. Hoivakoti tarjoaa asiakkailleen aamiaisen, lounaan, päiväkahvin, päivällisen, iltapalan ja yöpalan. Ruokalistat on suunniteltu 5 viikolle etukäteen. 6 viikko on asiakkaiden ruokatoive viikko, jolloin jokainen saa esittää ruokatoiveensa tulevalle viikolle.

Ruokalistat ovat esillä ruokasalin seinällä. Päivittäin yhteisökokouksessa tiedotetaan ruokalistan sisältö. Meneillään oleva ruokalista on merkitty, jotta jokainen tietää helposti mitä viikkoa eletään.

Hoivakodin ruoka ajat ovat: aamiainen klo 7-9:00, lounas klo 11:30, päiväkahvi klo 14, päivällinen klo 16:00, iltapala klo 20:00, yöpala tarjolla klo 0:00 asti.

Asiakkaiden ruokailuväli (ilta-aamu) ei saa ylittää 11 tuntia. Ruokailuväli on otettu huomioon, sillä että asiakkaille on yöpalaa tarjolla ruokasalissa klo 0:00 asti. Osa asiakkaista saattaa syödä ajaminen jo klo 7 jolloin heille tarjotaan aamupäivän aikana pientä välipalaa, jotta verensokeri ei laske liian matalalle ennen lounasta 11:30. Asiakkaan oma elämänrytmi voidaan näin huomioida niin, että ruokailuvälit eivät kuitenkaan veny liian pitkiksi. Hoivakodin ruokapalvelun lisäksi asiakkaille on useimmiten omia herkkuja ja ruokia. Asiakas voi halutessaan myös ostaa ruokansa itse.

Asiakkaiden erityisruokavaliot otetaan huomioon. Noudatamme erityisruokavaliossa ravitsemus suosituksia ja erityisruokavalio ohjeita. Ruokalistalla otetaan huomioon myös juhlapyyhien ruokailut kuten pääsiäinen, vappu ja joulun aika.

Asiakkaiden riittävän proteiinin saannista huolehditaan päivittäin. Asiakkaiden riittävästä nesteytyksestä huolehditaan päivittäin. Hoivakodin keittiövastaava huolehtii tarvittavat raaka-aineet ja ruoat lähikaupasta ja tilauksin eri palveluntuottajilta.

Erityisruokavaliot ja asiakaskohtaiset mieltymykset on erikseen kirjattu ja ne otetaan huomioon ruoan valmistuksessa suunnitelmallisesti. Henkilökunta löytää asiakastietojärjestelmästä tiedon asiakkaan erityisruokavaliosta ja ruoka aine allergioista.

Asiakkaan henkilökohtaisessa arvioinnissa hyödynnetään Mna ja ravitsemustilan seuranta mittareita. Lisäksi syömistapa kysely toimii arvioinnin välineenä. Yksilöllisesti voimme seurata asiakkaan nautittujen nesteiden määrää vuorokausittain.

Lue lisää:

- [Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 \(Valtion ravitsemusneuvottelukunta\)](#)
- [Ravitsemus riittäväksi - opas vajaaravitsemuksen ehkäisyyn](#)
- [Ravitsemussuositukset - THL](#)
- [Ravitsemus- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto](#)
- [Uudet kansalliset ravitsemussuositukset on julkaistu - Valtioneuvosto](#)

8.3 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygienian tasoa seurataan päivittäin astinvaraisesti havainnoiden. Aamutoimiin ja iltatoimiin on juurrutettu siisteys ja järjestys niin asiakkaiden huoneissa kuin yleisissä tiloissa. Siisteys järjestys ja viihtyvyys kuuluu kaikille.

Hoivakodin on laadittu siivoussuunnitelma. Hoivakodissa käy ulkopuolinen siistijä. Siisteyttä tarkkaillaan viikko tasolla. Siivoussuunnitelmassa on huomioitu myös harvemmin tehtävät siivoustyöt kuten valaisimien puhdistu, yläkaapistot, ikkunat ym. tästä vastaa kiinteistönhuolto.

Kausi epidemioiden ajoille on laadittu kirjalliset ohjeet menettelytavoista. Niihin sisältyy mm. käsihygienia, suojainten käyttö, huoneeseen eristäminen. Asiakkaita ohjataan epidemia aikoina oikeanlaiseen hygieniaan ja yskimistekniikkaan. Henkilöstön palavereissa käsitellään hygienia sääntöjä ja

muistutellaan oikeaoppisia ohjeita mieleen. Raaseporin kaupungin hygienia hoitaja käy ajoittain ohjeistamassa yksikön henkilökuntaa. Saamme tarvittaessa myös häneltä apua hygienia asioihin. Henkilökunnalle annetaan myös täydennyskoulutusta hygienia asioihin säännöllisesti. Hoivakodissa on käytössä epidemiapakki, joka sisältää eritetahroille soveltuvat puhdistusvälineet, imeytysliinat ja tarvittavat suojaimet.

Asiakkaiden huoneistot siivotaan viikoittain. Ne asiakkaat, jotka haluavat sekä heidän voimavarat sen sallivat osallistuvat omien huoneidensa siivoukseen ohjatusti. Osalla asiakkaista huoneiden siisteydestä huolehtiminen sisältyy kuntouttavaan, toimintakykyä ylläpitävään arjentaitoja harjoittavaan toimintaan. Yleiset tilat siivotaan viikoittain ja tarpeen mukaan. Henkilökunta huolehtii osaltaan päivittäin yleisestä järjestyksestä ja siisteydestä. Päivittäisiin toimiin on sisällytetty jatkuvan siisteyden ja järjestyksen ylläpito henkilökunnan toimesta.

Hoivakodilla on erillinen vaatehuoltotila, joka pitää sisällään pyykinpesukoneet ja kuivausrummut. Tilassa on myös kuumamankeli liinavaatteiden mankelointiin. Vaatehuolto sisältyy päivittäiseen työnkuvaan. Asiakkaat osallistuvat vaatehuoltoon ohjatusti omana pyykkipäivänään. Asiakkailta on omat pyykkikorit omalle pyykille omissa tiloissaan. Talon yhteispyykissä likainen ja puhdas pyykki lajitellaan ja noudatamme pesuohjeita. Eritetahriintunut pyykki esipestään, lajitellaan erikseen ja pestään erikseen. Keittiön astiapyyhkeet pestään erillään muusta pyykistä. Siivous liinat ja mopit pestään erikseen muusta pyykistä. Henkilökunnan työvaatteet pestään erillään muusta pyykistä. Henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa hoivakodin vaatehuolto, hygienia ja puhtaanapito käytäntöihin. Jokaisessa työnkuvassa on avattu erikseen pyykinhuollon ja hygieenisyyden osuus. Henkilökunta saa täydennyskoulutusta hygienia asioihin.

8.4 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Sairaanhoitaja Marii Meister ja Sairaanhoitaja Jenni Olin-Oksanen Kaskimaan Hoivakoti Oy, Tamisaarentie 510, 10300 Karjaa, p. 040 5312397 tai 0505436247, kerttuli@kaskimaanhoivakoti.fi
[Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta - THL](#)

Henkilökuntaa ja asiakkaita ohjataan käsi hygieniasta ja yskimistekniikasta. Henkilökunta käyttää työvaatetusta hoitotyössä. Työvaatetus pestään jokaisen käyttökerran jälkeen. Henkilökunnalla on käytössä asianmukaiset suojaimet. Epidemioiden aikaan ja jos asiakas sairastaa kotona hänet eristetään omaan huoneeseen, jonne hänelle tarjoillaan ateriat ja hänen hyvinvoinnistaan huolehditaan tiiviisti. Tällöin ohjaajat käyttävät suojavarustusta annettujen ohjeiden mukaisesti. Sairastuneille osoitetaan tarvittaessa oma wc tila. Asiakkaita ohjataan myös suojainteen oikeanlaiseen käyttöön.

8.4 Terveysten- 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.

Hoivakodilla käy saannollisesti ostopalvelulääkäri, joka auttaa asiakkaita ei kiireettömissä asioissa. Asiakkaille informoidaan lääkärin tulo etukäteen ja he voivat halutessaan tavata lääkärin. Lääkäri suunnittelee asiakkaiden tarvittavat vuosikontrollit. Osalla asiakkaista on säännöllinen hoitokontakti erikoissairaanhoitoon oirekuvansa mukaisesti. Hoivakodin henkilökunta huolehtii asiakkaan kanssa vastaanotoilla käynnin. Hoivakodin sairaanhoitaja huolehtii asiakkaiden muuttuvat lääkitykset lääkärin ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan muuttuvissa tilanteissa ollaan yhteydessä matalalla kynnyksellä asiakkaan erikoissairanhoidon palveluun. Saamme sieltä tarvittavat hoito-ohjeet ja lääkärin konsultaatio avun asiakkaan hoitoon. Kiireellisissä akuutti tapauksissa olemme yhteydessä 116117 terveysneuvontaan, josta saamme ohjeet asiakkaan hoitoon ja mahdollisen ajan terveydenhuoltoon. Olemme tarvittaessa yhteydessä myös terveydenhuollon takaisinsoittopalveluun, ei niin kiireellisissä asioissa. Häätä tapauksissa olemme suoraan yhteydessä 112 hätäpalveluun. Hoivakodin puheliiniin on asennettu 112 sovellus. Asiakkaamme käyttävät terveydenhuollon siirtymiin joko taksia tai kiireetöntä ambulanssia tilanteen mukaan.

Asiakkaiden säännöllinen suun hoito toteutetaan vuosittain Karjaan hammashoitolassa. Asiakkaalle varataan aika vuositarkastukseen. Asiakkaiden suun hoito sisältyy päivittäiseen perushoitoon.

Akuuteissa hammas säryissä olemme yhteydessä hammashoitoon saman päivän aikana akuutti ajan saamiseksi asiakkaalle.

Asiakkaiden sairauzehoidon ohjeet kerrataan henkilöstön keskuudessa säännöllisesti. Toimintaohjeet päivitetään tässä yhteydessä. Toimintaohjeiden tunteminen sisältyy hoivakodin henkilökunnan perehdytysohjelmaan, josta työntekijä täyttää perehdytyslomaketta. Perehdytyslomaketta käydään läpi henkilökunnan kanssa alku väli ja loppukeskustelussa. Kehityskeskusteluissa keskustellaan myös toimintaohjeista ja niiden sisäistämisestä. Hoivakotiin on laadittu myös vuosikalenteri, joka sisältää kaikki kausiluonteisesti hoidettavat henkilöstöön, kiinteistöön, asiakkaisiin liittyvät toimenpiteet. Hoivakodin yleisissä tiloissa asiakkaiden nähtävillä on omahoitajuuden vuosikello, joka pitää sisällään asiakkaan hoitosuhteeseen liittävät asiat. Viikko palaverissa käydään läpi aina seuraavan viikon ohjelma ja asiakkaiden henkilökohtaiset menot. Samalla sovitaan vastuuhenkilöt. Asiakastietojärjestelmän kalenteri osioon on lisätty jokaisen asiakkaan henkilökohtaiset vuosittaiset muistutukset niin suunterveydenhuoltoon kuin vuosikontrolleihin.

Asiakkaiden terveyttä edistetään antamalla asiakkaille tietoa henkilökohtaiseen terveydentilaansa liittyvällä ohjauksella ja neuvonnalla näyttöön perustuvan tiedon pohjalta yksilöohjauskeskustelussa. Terveyttä edistetään myös terveellisellä monipuolisella ruokavaliolla, riittäväällä ulkoilulla ja unella sekä sosiaalisella toiminnalla. Arki koostuu erilaisista aktiviteeteista voimavaralähtöisestä kuntouttavasta ja toimintakykyä ylläpitävistä aktiviteeteista, psykoedukatiivisesta työskentelystä. Yhteisökuntoutus antaa tukea sosiaaliin taitoihin. Seuranta tehdään päivittäisillä kirjauksilla niin myös erilaisin mittarein arvioinnin yhteydessä.

8.5 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito : Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen - Valto](#). 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 Kaskimaan Hoivakoti Oy on nimenmynyt lääkehoidon vastuuhenkilön.

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

Päivittäisen käsittelemme lääkkeitä huolellisesti ja seuraamme lääkehoitosuunnitelmassa määriteltujen asioiden toteutumista. Viikoittaisissa palaverissa kehitämme. Sairaanhoidaja tarkistaa ja

päivittää suunnitelman vuosittain. Lääkehuollosta ovat vastuussa yksikön Vastaava esihenkilö sekä sairaanhoitaja ja hoivakodin ostopalvelulääkäri. Hoivakodin ostopalvelulääkäri hyväksyy hoivakodin lääkehuoltosuunnitelman.

- [Lääkehoidon toteuttaminen | Valvira](#)
- [Lääkehoitosuunnitelma - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus](#)
- [Turvallinen lääkehoito - Fimea.fi - Fimea](#)

8.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi 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 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Asumaan tullessaan asiakas määrittelee luvat ja laajuudet millä tavoin hoivakoti voi tukea asiakasta. Pidämme säännöllisesti yhteyttä omiin sosiaalityöntekijöihin, avustamme, saatamme ja olemme läsnä asiakkaan terveydenhuollon käynneillä sekä järjestämme verkostopalavereja asiakkaan kanssa. Hoivakodissa on toimintaohjeet esimerkiksi asukkaan lähtiessä sairaalaan, asukkaan mukaan tulostetaan lähete, jossa on ne tiedot asiakkaasta, jotka ovat hoidon kannalta kriittisiä. Mikäli siirtyminen on ennalta suunniteltu, lähtee asiakkaan mukaan saattamaan hoivakodissa työskentelevä ohjaaja. Näin varmistamme, että asiakkaan hoito vieraassa yksikössä sujuu ja tieto siirtyy. Asiakkaan siirtyessä esim. sairaalaan tai sairaalasta takaisin hoivakotiin, lääkelistan ajantasaisuus tarkistetaan aina ennen lääkkeen antamista. Lääkelistan ajantasaisuus voidaan tarkistaa sairaalan/hoitopaikan teksteistä, määräyksistä, asukkaalta, lääkelistalta ja resepteistä. Ajantasainen lääkelista sekä ohjeet pyydetään/annetaan aina kirjallisena suullisten lisäksi. Tiedonkulku varmistetaan sekä kirjallisesti, että soittamalla. Asiakkaalle sairaalasta määrättyyn lääkekuuriin tai säännöllisen lääkitykseen tulleisiin lääkemuutoksiin pyydämme aina reseptin sekä 2-3 päivän lääkkeet mukaan hoivakotiin jotta saamme asiakkaan lääkityksen katkeamattomasti käyntiin.

9 ASIAKASTURVALLISUUS

9.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä. Kaskimaan hoivakoti on tehnyt ilmoituksen terveydensuojeluviranomaiselle toiminnan alkaessa. Tilat on hyväksytty toimintaan sopiviksi.

9.2 Paloturvallisuus

Palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaavat viranomaiset oman lainsäädännön perusteella. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja turvallisuussuunnitelman. palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Kaskimaan Hoivakoti Oy on suojattu sisäisellä sprinkleri järjestelmällä. Hoivakodilla on palohälytysjärjestelmä. Järjestelmän käyttöön annetaan ohjeet työntekijöille perehdytyksessä. Jokainen työntekijä perehdytetään turvalliseen toimintaan hoivakodilla turvallisuus kävelyn avulla. Kiinteistön hoitaja vastaa turvallisuuskävelyn suorittamisesta ja turvallisuus asioiden perehdytyksestä uusille työntekijöille. Perehdytyksen saatuaan työntekijä allekirjoittaa perehdytys lomakkeen saamastaan perehdytyksestä. Jokaisen asiakkaan vuoteessa on palolakana. Palo ja pelastu asioita harjoitellaan vuosittain henkilökunnan keskuudessa ulkopuoliselta palveluntuottajalta otetulla koulutuksella. Halutessaan asiakkaat voivat osallistua koulutukseen.

Hoivakodissa on sammutuspeittoja, käsi palosammuttimia. Sammuttimet, sprinkleri huolto, palovaritin keskus ja varoittimet huolletaan vuosittain. Nuohooja käy vuosittain. Suoritetut toimenpiteet dokumentoidaan. Kiinteistön omistaja vastaa toimenpiteiden suorittamisen tilaamisesta ja dokumentoinnista ja osallistuu palotarkastukseen. Tarkastukseen osallistuu myös toiminnan harjoittaja ja kiinteistönhuoltaja. Toiminnan harjoittaja esittää turvallisuusasiakirjat, poistumisselvityksen, perehdytysmateriaalin, koulutus dokumentit, turvallisuuskävelyn ja pelastussuunnitelman. Palotarkastaja tarkastaa asiakirjat ja toimenpiteet suoritetuiksi ja tarkistaa rakennuksen. Palotarkastaja kirjoittaa

pöytäkirjan ja antaa tarvittavat korjauskehotukset. Mahdollisten korjausten jälkeen tarkastaja tarkistaa korjaukset suoritetuiksi. Antaa pöytäkirjan. Pöytäkirja käsitellään henkilöstön keskuudessa ja dokumentoidaan henkilökunnan tietokoneelle drive/kaskimaa kansioon palokansio. Pöytäkirja toimii perehdytys välineenä.

Käytämme toiminnassamme Spekin oppaita paloturvallisuus asioiden suunnitteluun, perehdytykseen, riskien arviointiin ja dokumentointiin. [Oppaat - SPEK](#).

9.3 Holhoustoimi ja edunvalvonta

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen. Hoivakodin henkilöstö varmistaa tarvittaessa ilmoitusten tekemisen sitä tarvitsevasta henkilöstä. Ohjaamme myös asiakkaitamme edunvalvonnan piiriin. Suurimmalla osalla asiakkaitamme on viralliset edunvalvojat. Henkilökunta toimimme asiakkaiden avustajina omiin edunvalvojiin yhteydenpidossa. Hoivakodissa työskentelee Sosionomi, joka antaa palveluohjausta asiakkaille tarvittaessa ja auttaa virallisten asioiden hoidossa.

9.4 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

Terveysuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen ja varmistettava asumisterveyden turvallisuus.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Kaskimaan Hoivakodissa vuosittain riskien arvioinnissa henkilöstön kesken otetaan huomioon kemialliset, biologiset, fysikaaliset olosuhteet, ilmanvaihto säteily ja valaistus sekä sisäilman lämpötila ja kosteuserot. Tunnistamme riskit ja niiden suuruuden ja teemme tarvittavat kunnostustoimenpiteet. Toimenpiteet dokumentoidaan työterveystutkaan.

Hoivakodilla on 3 ilmalämpöpumppua, joilla voidaan säätää lämpötiloja. Lämpimillä ilmoilla voidaan ikkunat avata, asiakas huoneissa on verhoja, joilla estetään liika lämpöä pääsemästä sisään ja tiloihin asennetaan tarvittaessa siirrettäviä ilmastointilaitteita ja tuulettimia. Kaikissa ikkunoissa on tuuletus räppänät.

Hoivakodilla käy säännöllisesti terveydensuojeluviranomainen tarkastamassa asiakastilat. Hoivakoti on laatinut ympäristöterveyden omavalvonta suunnitelman, joka päivitetään vuosittain. Tarkastamisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön esihenkilöt. Ympäristöviranomainen määrää korjaus kehotukset, jotka toteutetaan nopealla aikataululla. Ympäristöviranomainen antaa pöytäkirjan tiedoksi tarkastuksestaan, joka käsitellään henkilöstön keskuudessa käynnin jälkeen. Pöytäkirja tallennetaan henkilökunnan tietokoneelle drive/kaskimaa kansioon ympäristötarkastus. Se toimii henkilökunnan perehdytysvälineenä.

Hoivakodin tiloja kunnostetaan säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Säännöllisillä kunnostus, remontointi ja kiinteistönhoidon tehtävillä huolehditaan tilojen kunnossa pysymisestä. Kiinteistön hoidolle on laadittu työnkuva. Kiinteistön hoitaja suorittaa 2 x vuodessa kiinteistön katselmus kävelyn ja kirjaa mahdolliset kunnostustoimenpiteet lomakkeelle. Tarvittaessa korjaukset aloitetaan nopealla aikataululla. Kiinteistön hoitaja ilmoittaa vioista kiinteistön omistajille ja watsup ryhmään dokumentointia varten. Kun korjaustoimenpiteet on suoritettu, ne kuitataan ryhmään tehdyksi.

Henkilökunnan velvollisuutena on havaitessaan vikoja ja epäkohtia ilmoittaa siitä watsup ryhmän kautta vikalista. Näin toimimalla ilmoitus tavoittaa kiinteistön omistajat ja kiinteistönhoitajan ja niihin voidaan puuttua nopealla aikataululla.

9.5 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet. Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa otetaan huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset.

Kaskimaan Hoivakodin henkilöstörakenne

1 Sosionomi/Lähihoitaja/Neuropsykiatrinen valmentaja nimikkeellä Vastaava Johtaja

1 Esimiestutkinnon suorittanut Lähihoitaja nimikkeellä Vastaavan Johtajan työpari

2 Sairaanhoitajaa lääkehuollon vastuu

4 Lähihoitajaa nimikkeellä ohjaaja

1 keittiö/kiinteistöpalvelu työntekijä

1 Hoitoapulainen

Sijaiset

3 sairaanhoitajaa

5 lähihoitajaa nimikkeellä ohjaaja

1 sairaanhoitaja opiskelija nimikkeellä sairaanhoitaja opiskelija

3 lähihoitaja opiskelijaa nimikkeellä lähihoitaja opiskelija

Ohjaajan tehtäviin kuuluu asukkaiden avustaminen päivittäisissä toiminnoissa kuten hygienianhoito, terveyden ja sairaudenhoito, vaatehuolto, keittiötyöt, raha-asoiden huolehtiminen sekä vapaa-ajan harrastus ja viriketoiminnan tukeminen. Työhön liittyy kiinteästi yhteistyö omaisten, päivätoimintakeskusten sekä muita asukkaita hoitavien sidosryhmien kanssa. Hoivakodissa on pääsääntöisesti aamuvuorossa 2 ohjaajaa 1 keittiö/kiinteistötyöntekijä 1 vastaava ohjaaja. Iltavuorossa on 2-3 ohjaajaa. Viikonloppuisin aamuvuorossa 2 ohjaajaa, iltavuorossa 2 ohjaajaa. Lähihoitaja ja sairaanhoitaja opiskelijat ovat työsuhteessa hoivakodilla toimivat koulutetun ohjaajan työparina vuoroissa tarvittaessa. Opiskelijat ovat suorittaneet hoidon ja huolenpidon koulutusosion. Yövuorossa 1 yö ohjaaja. Yö ohjaajalla on mahdollisuus hälyttää paikalle apua. Hoivakodilla käy lähialueiden ammattikouluista ja ammattikorkeakouluista opiskelijoita harjoittelujaksoilla ja näytöissä. Näitä opiskelijoita ei lasketa mitoitukseen.

9.6 Henkilöstön vastualueet

Vastuualueet hoivakodilla on jaettu henkilöstölle työtehtävien, osaamisen ja kiinnostuksen mukaan. Vastuualueille on nimetty vastuuhenkilö ja varavastuuhenkilö. Lisäksi ohjaajan vastuualueena on asukkaan oma ohjaajuus /vara ohjaajuus.

9.7 Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia hankitaan, kun työntekijä sairastuu tai suunnitteilla on esimerkiksi asukasretki, johon tarvitsee enemmän henkilökuntaa paikalle. Henkilöstömäärä pyritään pitämään vakaana, jotta asiakkaiden hoidon laatu sekä turvallisuus säilyvät. Hoivakotiin on rekrytoitu sijaisia vuoden 2025 aika.

Hoivakodilla on kattava sijaisjärjestelmä. Sijaisjärjestelmää hallinnoidaan työvuorovelho portaalin kautta. Avoimet työvuorot ilmoitetaan työvuorovelhon haulla ja ilmoittautuneiden vuorot vahvistetaan velhon kautta. Työntekijän sähköpostiin lähtee kutsu avoimesta vuorosta ja kuitatusta hyväksytystä vuorosta. Sijaiset perehdytetään työsuhteen alussa hoivakodin asiakkaiden hoitoon, lääkehoitoon ja turvallisuus asioihin. Perehdytyksestä täytetään perehdytyslomakkeet, jonka sijainen allekirjoittaa. Sijainen antaa näytöt lääkehuollon osaamisestaan ja esittää dokumentin suoritetusta lääkeluvasta. Tämän jälkeen sijaiselle pyydetään yksikkökohtainen lääkelupa hoivakodin ostopalvelulääkäriltä. Sijaiset esittävät työsuhteen alussa työnantajalle rikosrekisteri otteen ja toimittavat dokumentin suoritetusta hygieniapassisista. Jos henkilökuntaa ei saada omasta sijaisringistä, voidaan sijaisia hankkia rekrytointifirmasta. Käytämme MediPower vuokratyöntekijä firmaa. Mikäli ei saada sijaista tulee esimies paikkaamaan puutoksen.

9.8 Henkilöstövoimavarojen riittävyys

Henkilöstön terveyden ja työkyvyn sekä työ hyvinvoinnin ylläpitämiseksi on tehty suunnitelma ja sen toteuttamista seurataan. Lakisääteiset työterveyshuollon palvelut toteutetaan ostamalla palvelu Täsmä työterveydestä (1.1.2024 alkaen). Työterveyshuollon palveluihin kuuluu työhöntulotarkastus, työkykyä ylläpitävä toiminta ja sairausvastaanotto. Säännölliset ulkoilu- ja virkistyspäivät henkilökunnalle talon ulkopuolella ovat osa työhyvinvointia. Virkistäytymispäiviä talon ulkopuolella vietetään yleensä sekä keväällä, että syksyllä. Virkistäytymisellä tuetaan henkilöstön jaksamista ja autetaan heitä irrottautumaan työstä. Koko henkilökunnalla on työn kehittämispäiviä noin kerran vuodessa. Työnohjaus on keskeinen työväline, jolla autetaan työntekijää toimimaan ammatillisesti hankalissakin tilanteissa. Hoivakodissa henkilöstöllä on säännöllinen työnohjaus kerran kuukaudessa. Työnohjauksesta vastaa työyhteisön ulkopuolinen työnohjaaja. Kerran viikossa järjestetään työyhteisön viikkopalaveri. Vuosittain henkilökunnalle pidetään henkilökohtainen kehityskeskustelu tai alle vuoden työsuhteessa olleelle väliperehtymiskeskustelu, vuoden kuluttua loppuperehdytyskeskustelu. Joustavalla työvuorosuunnittelulla henkilökunnan tarpeista lähtien tuetaan henkilökunnan jaksamista. Työvuoroja voi toivoa ja muutokset työvuorolistaan sallitaan, mikäli se on mahdollista. Työvuoron vastuualueet määritellään päivittäin. Työt jaetaan kiertävästi, jotta työ pysyisi mielekkäänä ja vaihtelevana niin henkisesti kuin fyysisestikin. Yksikön esihenkilö ja hänen työparinsa osallistuvat päivittäiseen työhön 50 ja 80 prosentin osuuksilla. Uusi työaikalaki tuli voimaan 1.1.2020. Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimus on voimassa ja on nähtävillä yksikössä

sähköisesti tai manuaalisena. Merkittävän työturvallisuusriskin aiheuttavat haastavasti käyttäytyvät asukkaat. Hoivakodissakin riskien arvioinnissa otetaan huomioon väkivaltaisesti käyttäytyvät asiakkaat ja siihen liittyvien vaaratilanteiden toimintaohjeet ja ennaltaehkäisyn merkitys. Säännöllinen Mapa koulutus järjestetään 3 vuoden välein [Suomen MAPA® keskus, MAPA® koulutukset asia-kasukohtaamisiin](#). Hoivakodilla on oma Mapa kouluttaja, joka kouluttaa henkilökuntamme toimintamallin käyttöön. Koulutus on 2 päiväinen täydennyskoulutus henkilöstölle. Vaara- ja uhkatilanteista tehdään aina kirjallinen raportti ja viikko palaverissa käsitellään säännöllisesti uhkaavat tilanteet näiden raporttien pohjalta (Työturvallisuuslaki 738/2020)

Työpaikkakokouksessa ja työnohjauksessa työntekijät voivat miettiä mikä johti asukkaan väkivaltaiseen käyttäytymiseen ja vaaratilanteeseen sekä miten sen olisi voinut ehkäistä. Mietinnän pohjalta voidaan muuttaa toimintatapoja, jotta vastaavanlaisia uhka- ja vaaratilanteita voitaisiin tulevaisuudessa välttää. Uhkatilanneraportit täytetään asiakkaiden haitta tapahtumat välilehdelle asiakastietojärjestelmään sähköisesti. Henkilöstöön kohdistunut uhkatilanne raportti täytetään manuaalisesti. Uhkatilanneraporttiin raportoidaan tapahtuma-aika, paikka, tilanteen kulku, osallisena olleet henkilöt ja tapahtuneesta aiheutuneet ruumiilliset ja henkiset vammat. Työnantajan on viipymättä ilmoitettava vakavasta työtapaturmasta poliisille ja aluehallintoviraston työsuojelun vastuualueelle. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta. Työtapaturma on vakava, jos työntekijä menehtyy tai hänelle aiheutuu pysyvä tai vaikealaatuinen vamma. Vaikealaatuiseksi vammoiksi on katsottu muun muassa pitkien luiden murtumat tai murtumat, jotka voivat vaatia leikkaushoitoa, vaikeahko selkärangan murtuma, kasvoluiden murtumat, kylkiluiden monimurtumat ja veririnta, vaikeahko pääkallon avomurtuma, vaikea kaula-, rinta- tai lannerangan murtuma, vaikea sijoiltaanmeno, josta jää pysyvää haittaa, ruumiinjäsenen, esimerkiksi sormen tai sen osan menetys, raajan lyhentymä, leikkaushoitoa vaatinut vatsaontelon elinten vamma, aivovamma, josta on jäänyt lievääkin haittaa, puheen, näön tai kuulon kadottaminen tai pysyvä heikentyminen, silmän menetys, ihonsiirtoja vaativat palo- tms. ihovauriot, laaja palovamma tai paleltuma, pahasti rumentava epämuotoisuus, kuten korvalehtien menetys tai nenän tai sen osan menetys sekä muu vaikea ruumiinvirhe, pysyväinen vaikea terveydenhaitta tai hengenvaarallinen tauti tai vioittuma. Sellaisessa tilanteessa, jossa vammojen lopullinen vaikeusaste jää epäselväksi, on ilmoituksen tekeminen tarpeellista, sillä vammojen laatu saattaa selvitä vasta myöhemmissä tutkimuksissa.

Vakavasta tapaturmasta on ilmoitettava myös poliisille, jonka on viipymättä suoritettava tapahtumapaikalla poliisitutkinta. Vakavasta tapaturmasta aluehallintovirastolle ja poliisille ilmoittamatta

jättäminen on rangaistava teko samoin kuin kaikista tapaturmista ilmoittamatta jättäminen vakuutusyhtiölle.

Työssä tapahtuneiden uhka- ja vaaratilanteiden (tapaturmavaarat yms.) jälkeen työterveyshuollossa voidaan järjestää työyhteisölle tai yksittäiselle työntekijälle jälkipuinti 3 vrk:n sisällä tapahtuneesta. Tällä pyritään lieventämään järkyttävän tapahtuman jälkeisiä stressireaktioita ja nopeuttamaan työntekijöiden työkyvyn palautumista.

Työturvallisuuskoulutusta annetaan vaaratilanteiden, tarttuvien tautien ja tapaturmien ehkäisemiseksi. Tapaturmien ehkäisemiseksi henkilökunta vastuutetaan huolehtimaan, että työpaikka pidetään hyvässä järjestyksessä ja työvälineet ja tavarat pidetään omilla paikoillaan sekä huolehditaan aseptiikasta ja hygieniasta tarttuvien tautien ehkäisemiseksi. Laitteet ja työvälineet pidetään hyvässä kunnossa sekä huolehditaan riittävästä valaistuksesta.

Henkilökunnan tehtävänä on kertoa mahdollisista vaaratilanteista.

Työpaikan ensiapukaapin/laukun hoito kuuluu sairaanhoitajalle, ja hänen vastuullaan on pitää kaapin sisältö kunnossa.

Apuvälineiden käyttöä harjoitellaan säännöllisesti ja henkilökunta perehdytetään uusien apuvälineiden käyttöön. Apuvälineet huolletaan säännöllisesti.

Vastuuhenkilöt osallistuvat hoitotyöhön vain 50 % jolloin puolet työajasta jää vastuutehtävien hoitamiseen. Vastuuhenkilön työpari osallistuu hoitotyöhön 80% jolloin loppuaika jää juoksevien asioiden hoitoon.

Organisaatiossamme sairaanhoitajan vastuualueeseen kuuluu asukkaiden kokonaisvaltainen terveyden- ja sairaudenhoito ja ennaltaehkäisy.

Toiminnanvastuuhenkilön tehtäviin kuuluu asukashallinnon vastuu sekä esimiestyö ja henkilöstöhallinto, työparin vastuulla on asiakkaiden juoksevien asioiden hoito. Henkilöstömitoitusta seurataan asukkaiden läsnäoloilla sekä paikalla olleen henkilöstön mukaan. Myös herkästi tilanteen mukaan henkilöstöä voidaan nopeallakin aikataululla lisätä esimerkiksi saattohoitotilanteessa tai asiakkaan hoidon niin vaatiessa.

9.9 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Rekrytointitilanteessa työnantajan tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden

keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi hoivakodilla vaaditaan työkokemusta hoiva alalta sekä mielenterveydenhoitoon liittyvää koulutusta. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Avoimet työpaikat tiedotetaan talon sisällä sekä Työmarkkinatori.fi (TE-palvelut) sivustolla. Työhaastattelussa varmistetaan työntekijän soveltuvuus. Työnhakija tulee näkyä sosiaali- huollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä, mikäli hän hakeutuu ohjaajaksi. Työnhakijalla tulee olla myös tartuntalain määrittelemä rokotesuoja. Hygieniapassi sekä voimassa oleva lääkelupa ja EA-taidot voi päivittää työsuhteen alussa. Rikosrekisteriote työntekijältä tarkistetaan aina työsuhteen alussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen kielitaito. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

9.10 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. Työntekijät ja alan opiskelijat perehdytetään tehtäviinsä.

Perehtymisen apuvälineenä hoivakodissa on käytössä; työvuorokuvaukset, kattava perehdytyksen suunnittelulomake, turvallisuus perehdytyslomake, lääkehuollon perehdytyslomake, lääkehuollon näyttölomake, opiskelijoille suunnattu oma perehdytyslomake, omavalvontasuunnitelma ja siivouksen- keittiön- ympäristöterveyden omavalvonta, joita pidetään ajan tasalla. Jokaiselle työntekijälle annetaan työsuhteen alussa ”Tervetuloa taloon”- vihkonen ja perehtymislomake, joka tarkistetaan perehtymiskeskustelun yhteydessä, viimeistään 6kk kuluttua työsuhteen alkamisesta. Perehtymislomakkeen avulla huolehditaan, että työntekijä saa perehdytyksen kaikkiin työn osa-alueisiin ja omavalvonnan toteuttamiseen ja työntekijä kuittaa saamansa perehdytyksen.

Ensimmäiselle 2 työviikolle uudelle työntekijälle määrätään perehdyttäjä, joka ohjaa ja opastaa työntekijää työhönsä. Lisäksi uuden työntekijän kanssa pidetään turvallisuuskävely, jonka aikana perehdytään ensiapuunsairaskohtauksiin ja kiinteistön paloturvallisuuteen liittyviin asioihin. Opiskelijoilla on käytössä palautelomake, jossa kysytään, kuinka heitä on perehdytetty ja heidät on otettu vastaan työyhteisössä. Opiskelijat saavat myös harjoittelun alussa perehtymislomakkeen. Perehdyttäminen kuuluu kaikille työntekijöille.

Henkilöstön osaaminen on varmistettava tavoitteellisella, osaamistarpeiden arviointiin perustuvalla täydennyskoulutuksella. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta määrittää täydennyskoulutuksen laadun edellytykset, täydennyskoulutuksen määrää sekä täydennyskoulutuksen arviointia ja seuranta. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tulee voida osallistua riittävästi ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään oman alan täydennyskoulutukseen henkilöstön osaamistarpeiden, täydennyskoulutukselle asetettujen tavoitteiden sekä täydennyskoulutuksen laadun edellytysten varmistamiseksi. Täydennyskoulutuksen tarve voi vaihdella vuosittain mm. työyhteisön toimintojen kehittämisvaiheesta sekä henkilön ammatillisesta koulutuksesta ja tehtävistä riippuen huomattavastikin puoleen tai toiseen. Täydennyskoulutustarve voi syntyä myös asiakkaan tarpeista esim. terveyden- ja sairaudenhoidon, saatohoidon, kommunikoinnin suhteen, jolloin henkilökunta voi tarvita lisäkoulutusta. Työntekijältä vastuulla on myös omaehtoinen kouluttautuminen.

Henkilökunta on saanut säännöllisesti koulutusta lääkehuoltoon, haastavan käyttäytymisen haasteisiin (Mapa) ja ensiapu- turvallisuus- kirjaamis- ja tietoturva osaamiseen. Asiakkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI-arviointi), itsemääräämisoikeuden lisäämiseen, vuorovaikutustaitoihin, mielenterveydenkeskusliiton järjestämiä verkkoluentoja asiakkaiden auttamiseen luovin keinoin ja luontolähtöisesti, palo- ja pelastuskoulutusta. Täydennyskoulutusvelvoite koskee ensisijaisesti julkisen sosiaalihuollon henkilöstöä, mutta välillisesti se vaikuttaa myös yksityisten palveluntuottajien toimintaan, sillä hyvinvointialue ostaa palvelut yksityisiltä asumispalvelujen tuottajilta, ja he asettavat asumispalveluiden kilpailutuksillaan ostopalveluille laatuvaatimuksia, joihin sisältyy myös henkilöstön osaamista ja täydennyskoulutusta koskevia odotuksia. Henkilökunnan koulutuksista tehdään henkilökohtaiset koulutuskortit, jossa käydyistä koulutuksista pidetään kirjaa ja asiakkaiden tarpeiden ja jo saadun täydennyskoulutuksen ja henkilökunnan kiinnostuksen pohjalta suunnitellaan tulevia koulutuksia. Koulutussuunnitelma julkaistaan vuoden alussa ja täydennetään tarvittaessa.

9.11 Toimitilat

Kaskimaan Hoivakoti Oy toimii vuokrakiinteistössä Svedjan tilalla Karjaalla. Tilan pinta -ala on noin 3,5 hehtaaria. Hoivakodin asiakas tilat sijaitsevat tilan päärakennuksessa. Alakerran tilat koostuvat erikokoisista yhden hengen huoneista ja asiakkaiden yhteisistä tiloista kuten käytävät, oleskelutila, ruokailutila, vaatehuoltohuone, keittiö, lääkehuoltohuone. Wc ja suihkutilat sijaitsevat käytävillä.

Tilan molemmissa päissä on yläkerran huoneistot. Toisessa huoneistossa on 4 asuintilaa, 1 asuintilassa on oma wc ja keittiövaraus, eteinen, yhteinen oleskelutila, pieni keittiö, wc ja suihku. Toisessa huoneistossa on eteinen, oleskelutila, wc kaksi asuintilaa ja taide tila. Tällä sijaitsee myös henkilökunnan sosiaalitila, jossa on oma suihku. Yläkerran asuin huoneistot yhdistyvät toisiinsa kylmävarastolla, joka sijaitsee yläkerrassa talon keskiosassa.

Hoivakodin piha alueella on ulkosauna rakennus, josta löytyy takkahuone, pukuhuone, wc suihkutilat. infrapuna sauna ja tavallinen sauna. Piha alueella on myös ulkovarastotilaa jonka toisessa päädyssä on ns. tanssi paikka, joka toimii asiakkaiden kesäviiktopaikkana. Piha alueella on oma tupakkapaikka ja 50 metrin päässä päärakennuksesta talli huoltotiloihin ja ylisineen.

Piha alueella on vanhoja vaahteroita, erilaisia kukkivia puita, marja pensaita, istutusalueita ja perennoja. Piha alueelta löytyy keinu, ulkokalusteet ja kolme grillipaikkaa. Pihan alalaidassa on pieni ratsastuskenttä ja tallin sivulla piha aitaukset eläimille ja tallin takana luonnon laidun eläimille puustoihin.

Hoivakodin päärakennuksen alimmassa kerroksessa sijaitsee keittiön puoleisessa päädyssä pannuhuone ja talon toisessa päädyssä kiinteistöhuoltotila, toimistotilat ja keuhuhuone.

Asiakkaat saavat itse kalustaa huoneensa mieltymystensä mukaan. Hoivakodilta saa myös tarvittaessa huonekaluja ja tekstiilejä käyttöönsä. Asiakkailla on lukittavat ovet ja avaimet huoneidensa oviin, joka lisää yksityisyyttä. Ohjaajat huolehtivat myös siitä, että yhteisissä WC-/suihkutiloissa on mahdollisuus yksityisyyteen.

Asiakashuoneissa ei ole omia keittiöitä. Asiakkailla on mahdollisuus harjoitella keittiötaitoja ja valmistaa ruokaa hoivakodin keittiö työntekijän ohjauksessa. Asiakkailla on käytössä ruokasalissa kahvinkeitin, leivänpaahdin capusulokeitin, vedenkeitin, mikro ja jääkaappi. Joillakin asiakkailla on omassa huoneessaan jääkaappi. Yläkerran pienkeittiössä asiakkaat saavat valmistaa itsenäisesti ruokaa. Keittiön varustukseen kuuluu aikakytkimellä varustettu hella ja uuni, jääkaappi pakastin, kahvinkeitin, mikro, vedenkeitin.

Hoivakodin keittiöön on tehty remontti keväällä 2025. Päärakennus on maalattu kesällä 2024. Tallin ja saunan katot on uusittu 2022.

9.12 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveystenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveystenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä voi liittyä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvon-
nassa huomioon otettava asia. Yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveystenhuollon laitteiksi ja
tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveystenhuollon laitteella tarkoi-
tetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistel-
mänä 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, rol-
laattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haa-
vasidokset ym. vastaavat. Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on mää-
ritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä
noudatetaan terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja sää-
döksiä. Hoivakodilla terveystenhuollon laitteista, niiden käyttökoulutuksesta, hankinnasta ja käy-
töstä vastaa sairaanhoitaja yhdessä esihenkilöiden kanssa. Kalibroinnit ja huollot dokumentoidaan.

- [Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen](#)
- [Laki lääkitinnällisistä laitteista | 719/2021 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)
- [Lainsäädäntöä lääkehuollosta ja terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)
- [Lääkitinnälliset laitteet - Fimea.fi - Fimea](#)

Hoivakodilla on käytössä seuraavia lääkitinnällisiä laitteita: verenpainemittarit, kuumemittari, CRP-
mittari, korvalamppu, henkilövaaka, promillepuhallin, ja happisaturaatio mittari. Laitteiden huolto
ja kalibrointi tehdään säännöllisesti. Henkilökunta koulutetaan laitteiden käyttöön ja puhdistukseen
sekä tarvittaviin huoltotoimenpiteisiin.

Asiakkaille hankitaan tarvittavat apuvälineet apuvälinekeskuksesta, mikäli hän yleistilan parantu-
essa tai heiketessä niitä tarvitsee. Tällä pyritään turvaamaan asukkaan ja henkilökunnan

hyvinvointia ja minimoimaan riskejä. Asiakkaille kerrotaan turvallisuuteen liittyvistä asioista säännöllisesti ja opastetaan välttämään riskejä. Työntekijöiden vastuulla on apuvälineiden käyttö ja hankkiminen ja uusien ja jo käytössä olevien apuvälineiden turvallisuudesta ja huollosta huolehtiminen päivittäisessä työssä. Apuvälinettä käyttävillä henkilöillä on oltava laitteen käyttöön riittävä koulutus tai kokemus. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Hoivakodilla apuvälineiden käyttöön muun henkilökunnan ohjeistaa yleensä fysioterapeutti tai apuvälineen toimittava yritys. Apuvälineet toimitetaan tarvittaessa huoltoon.

Tarvittaessa vuosittain ergonomiakoulutuksessa käydään läpi myös suurimpien apuvälineiden käyttöä, jos niitä hoivakodin asiakkailla on. Laitteet ja tarvikkeet hankkii esihenkilön työpari tai asiakkaan oma ohjaaja. Oma ohjaaja huolehtii oman asiakkaan laitteiden, sidosten ja tarvikkeiden turvallisuudesta, huoltojen varaamisesta ja vaaratilanteita koskevista ilmoituksista. Omaohjaaja hankkii tai tekee myös kirjalliset ja kuvalliset ohjeet tarvikkeiden käytöstä. Oma ohjaaja perehdyttää muun työryhmän näiden käyttöön. Laitteet ja tarvikkeet kirjataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan omaisuusluetteloon laina aikoinen ja tunnistetietoineen sekä huollot asiakkaan raporttiin.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on jokaisella velvollisuus ilmoittaa tapahtumasta viipymättä Fimeaan sekä laitteen/tarvikkeen valmistajalle/edustajalle.

9.13 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.

Terveyttä 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 tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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 (tietosuojasetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa 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. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveystalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa. Tietosuojavastaavana yrityksessä toimii Kalle Astala kalle. astala@vantaankerttuli.fi p. 0451314482. Osoite Laurintie 28, 01420 Vantaa.

9.14 Tietojen luovuttaminen

Kaskimaan Hoivakoti Oy:n asiakkaaksi muuttaessaan asiakas määrittelee itse lupalomakkeella sen kenen hän antaa luvan luovuttaa tietojaan ja terveydentilaa koskevia asioita esim. sairaalaan joutumistilanteessa. Luvat dokumentoidaan ja tallennetaan asiakkaan asiakastietojärjestelmään liitetiedosto. Kirjaus luvasta löytyy myös asiakastietojärjestelmän asiakkaan henkilökohtaisesta keltaisesta laatikosta etusivulta. Siitä ohjaajan on aina helppo tarkistaa mitä lupia asiakas on antanut.

Muuttaessa hoivakotiin asiakkaan kanssa laaditaan myös hoitotahto ja psykiatrinen hoitotahto, joka sisältää tiedon antoluvan asiakkaan nimeämälle henkilölle, jos asiakas ei itse pysty tahtoaan ilmaisemaan. Nämä tahdot liitetään asiakkaan itsemääräämisoikeussuunnitelmaan.

Henkilötietolain 26 – 28 §:ien mukainen omien tietojen tarkastusoikeus on tietosuojavaltuutetun kannanoton mukaan henkilökohtainen oikeus, jota voi käyttää vain henkilö itse tai hänen laillinen edustajansa, mutta ei henkilön muu läheinen edes valtakirjalla.

9.15 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaali-
huollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yk-
sityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoite-
teesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiak-
kaan 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 on antanut asiaa koskevan mää-
räyksen vuonna 2020. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.
Työntekijän perehdytykseen kuuluu kirjaamisen käytäntöjen läpikäyminen ja kirjaamisen periaat-
teet. Kirjaamiskäytännöt voivat vaihdella myös asukaskohtaisesti riippuen mikä asukkaalla on. Päivit-
tään kirjaukset tarkistetaan esihenkilöiden toimesta. Kirjaaminen tapahtuu työvuoron aikana, mah-
dollisesti asukkaalla yhdessä mobiililaitteella. Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liit-
tyvä lainsäädäntö, ohjeistus ja viranomaismääräykset käydään läpi heti perehdytyksessä ja työnt-
ekijä allekirjoittaa vaitiolovelvollisuus kaavakkeen.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyk-
sestä ja täydennyskoulutuksesta vastaa yksikön vastaava esihenkilö. Hoivakodissa on laadittu oh-
jeistus koskien salassa pidettäviä henkilötietoja, asiakirjojen säilytyskäytännöistä sekä salassa pidet-
tävien asiakirjojen hävittämisestä.

Asiakastiedon kirjaamista koskeva lainsäädäntö on uudistunut 1.1.2024. Tämän myötä myös yksi-
tyisen sosiaalihuollon liittyminen valtakunnalliseen tietojärjestelmäpalvelu Kantaan on valmisteilla
yksikössä ohjeen mukaan hyvissä ajoin ennen siirtymäaikaa.

- [THL määräys 1/2024. Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista](#)
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä | 703/2023 | Suomen säädös-
kokoelma | Finlex](#)
- [Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)
- [Rakenteisen kirjaamisen tuki](#)
- [Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä
tiedoista julkaistu - THL](#)

10 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Vuosittaiset valvontakäynnit antavat ideoita toiminnan kehittämiseen. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Asiakaspa-lautteiden kautta saatuja kehittämisohjeita, sekä työn lomassa huomattuja työkäytänteisiin liitty-viä kehittämiskohteita käsitellään viikko palaverissa viikoittain, työnohjauksessa kuukausittain sekä henkilökunnan kehittämispäivällä vuosittain. Uusien toimintatapojen toimivuutta tarkastellaan ja niiden toteutumista seurataan, jotta toimivat kehittämisideat jäävät käytäntöön.

Henkilökunnan osallistuminen sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamisen perusteet verkkokurssille on suurimmaksi osaksi suoritettu. Seuraavana osana henkilöstöllä tulee olemaan tietosuojaan liit-tyvä koulutus ja vuorovaikutustaitoihin liittyvä koulutus ammatillisuuden parantamiseksi. Liittymi-nen Kantapalveluihin, ja siihen valmistautuminen on alkanut. 1.1.2025. Liittymiseen sisältyvät asiat tuovat osaltaan myös kehitettävää toimintaan. Vuoden 2025 aikana on järjestetty ensiapukoulutusta, Mapa koulutusta, Love ja Pro Edun lääkelupatenttejä, paloturvallisuus, mielenterveyden keskuslii-ton koulutusta verkossa, Rai koulutus.

Asiakastyytyväisyys, ruokahuolto ja sidosryhmä kyselyt sekä omaskyselyt ovat juuri valmisteilla vuodelle 2025. Edellisenä vuotena asiakkaat toivoivat ruokahuoltoon liittyvää kehittämistä leipä ja juomavalikoimissa sekä lisukkeissa. Tyytyväisyys kyselystä nousi esille mielekkään päivän kehittä-minen. Asiakkaat saivat vaikuttaa hoivakodin viikossa tapahtuvien ryhmien sisältöön ja retkitoivei-siin joita täytettiin vuoden 2025 aikana mm. kotieläinpiha, markkinat. Yksittäisiä toiveita makka-ranpaisosta ja nokipannukahveista totutettiin. Yhdessä keväällä istutettiin hyötykasveja sekä uusia toivomus puita ja perennoja.

Henkilökunnan kehityskeskusteluista nousseita koulutus toiveita toteutettiin ja vuoden aikana esiin nousseita koulutus tarpeita asiakas näkökulmasta.

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen koko-naisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja ter-veydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja

miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omaevalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omaevalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat. Omaevalvontaohjelma sekä omaevalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön Vastaava Johtaja.

Karjaalla 15.10 syyskuuta 2025



Liisi Astala