



SOSIAALIPALVELUIDEN
OMAVALVONTA
Kaskimaan Hoivakoti Oy

PÄIVÄMÄÄRÄ

24.9.2025+21.10.2025+9.11.2025+15.1.2026



Kaskimaan

HOIVAKOTI

Sisällys

TAUSTA JA TARKOITUS.....	5
Määritelmät.....	5
Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	6
1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ 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:.....	9
2.6 Toimintaa ohjaavat arvot.....	10
Asiakaslähtöisyys.....	10
Ammatillisuus.....	10
Yksilöllisyys.....	10
Ihmisarvo.....	10
Avoimuus.....	10
Tasavertaisuus/yhdenvertaisuus.....	10
Taloudellisuus.....	11
Kestävä kehitys.....	11
Yksityisyys.....	11
Turvallisuus.....	11
Kodinomaisuus.....	11
Tasa-arvioinen yhteisöllisyys.....	11
Viihtyvyys.....	12
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.....	13
4. ASIAKAS JA POTILASTURVALLISUUS.....	13
4.1 Laatu.....	13
4.2 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	14
Kaskimaan Hoivakoti Oy:n palvelulle asettamat laatuvaatimukset ovat:.....	14



Kaskimaan HOIVAKOTI

Kaskimaan Hoivakodin laadunhallinnan toteuttamistavat	14
4.3 Omaavunnon toimeenpano.....	23
4.4 Riskienhallinta	23
4.4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	23
4.4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	23
4.4.3 Riskienhallinnan työnjako	24
4.4.4 Riskien tunnistaminen	27
4.4.5 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	27
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella.....	29
Keskiuudenmaan hyvinvointialue	29
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen	29
4.4.6 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano.....	30
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	30
5.1 Palvelutarpeen arviointi	30
5.2 Asumisen toteuttamissuunnitelma	31
6. ASIAKKAAN KOHTELU	32
6.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	33
6.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu	34
6.2.1 Ohje epäkohdasta ilmoittamiseen.....	34
7. ASIAKKAAN OSALLISUUS	35
7.1 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavunnon kehittämiseen.....	35
7.2 Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä	35
7.3 Asiakkaan oikeusturva	36
Sosiaali- ja potilasasiamiehet	37
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella.....	37
Keskiuudenmaan hyvinvointialue	37
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen	37
Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta:.....	38
7.4 Omatyöntekijä.....	38
8. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	38
8.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	38
8.2 Ravitseminen.....	40
8.3 Hygieniaikäytännöt	41
8.4 Infektioiden torjunta.....	43



Kaskimaan HOIVAKOTI

8.4 Terveys- ja sairaanhoito.....	43
8.5 Lääkehoito	45
8.6 Monialainen yhteistyö.....	46
9 ASIAKASTURVALLISUUS.....	46
9.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	46
9.2 Paloturvallisuus.....	47
9.3 Holhoustoimi ja edunvalvonta	48
9.4 Terveysturvallisuus mukainen omavalvonta.....	48
9.5 Henkilöstö	49
9.6 Henkilöstön vastualueet	51
9.7 Sijaisten käytön periaatteet	51
9.8 Henkilöstövoimavarojen riittävyys	51
9.9 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	54
9.10 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	54
9.11 Toimitilat	56
9.12 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet.....	57
9.13 Asiakas ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	59
9.14 Tietojen luovuttaminen	60
9.15 Asiakastyön kirjaaminen.....	61
9.16 Asiakas turvallisuus	62
Liikennevalo-ohje asiakkaan tilanteen arviointiin.....	63
Keskeiset periaatteet.....	63
Lainsäädäntö ja ohjeet.....	63
Haastavan tilanteen jälkiselvittely.....	63
Jälkiselvittely asiakkaan kanssa	64
Selvittely toisten asiakkaiden kanssa	64
Lainsäädäntöosio.....	64
Haastavasti käyttäytyvä asiakas	65
10 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN	66
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	72
Tätä asiakirjaa täydentää seuraavat oppaat ja ohjeet:	73
-Keittiön omavalvonta	73



Kaskimaan

HOIVAKOTI

-Ympäristöasioiden omavalvonta	73
-turvallisuussuunnitelma	73
-palo- ja poistumis- turvallisuusselvitys.....	73
-jatkuvuuden ja varautumisen sekä evakuoinnin suunnitelma	73
-työhyvinvointisuunnitelma	73
-päihdeohjelma.....	73
-sairaspoissaolojen hallinta suunnitelma.....	73
-siivous ja kiinteistönhoito suunnitelma.....	73
-perehdytysmateriaali uudelle työntekijälle	73
-tietoturva ja tietosuoja suunnitelma	73
-lääkehoitosuunnitelma	73
-riskienhallinta ja yhteistoimintasuunnitelma	73
-hygieniä ohjeiden ja infektioiden hallinta suunnitelma	73
-lääkinnällisten laitteiden hallinta suunnitelma.....	73
-vuosisuunnitelma	73
-koulutuskalenteri	73
-kehittämissuunnitelma	73
-yksityiskohtaiset työnkuvat ja toimintaohjeet erilaisissa tilanteissa	73
-turvallisuus ohjeet haastavasti käyttäytyvä asiakas	73

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 terveystalvontapalveluja.

Palveluntuottajan omavalvonnalla tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalvontapalveluiden 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 terveyspalveluja. Palveluyksikölle merkitään Soteri rekisteriin yksi tai useampi palvelupiste rekisteriteknisesti 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. Palveluyksiköön 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 palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä 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 palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja 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 yhteystietoiheen Tammisaarentie 510, 10300 Karjaa	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Mielenterveyskuntoutajat ympärivuorokautinen palveluasuminen, 17 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite: Tammisaarentie 510 Puhelinnumero: 0405312397	
Postinumero: 10300	Postitoimipaikka: Karjaa
palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualueen 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 / Mielenterveyskuntoutajat, 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 / Terveystieteiden tutkimuskeskus / 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. Väretehtaankatu 8, 01300 Vantaa, 3. kerros, Täsmä Työterveys Helsinki, Mikonkatu 13 A, 00100 Helsinki, 3. kerros, Täsmä Työterveys Tampere Hämeenkatu 8, 33100 Tampere. Työterveysohjaaja Tea Nordström tea.nordstrom@tasma.fi p. 0207430861	
Medipower Mari Uusiluoto Asiakkuuspäällikkö, Terveystieteiden tutkimuskeskus / Palvelut, 050 436 5452, mari.uusluoto@medipower.fi , Päivystysnumero: 0401916200, paivystys@medipower.fi , Asiakkaat vuorotilaukset: Päivystystämme klo 7-19 arkisin, viikonloppuisin ja pyhinä. Arkisin klo 15 jälkeen, viikonloppuisin ja pyhinä vastaamme korkeintaan tunnin viiveellä.	
Kiinteistön siivouspalvelut: Skumppani, Tunnus 2807324-4, Saira Saarelma, saila.saarelma@skumppani.fi , 0407356160 (Yritys - SKumppani)	
Kiinteistön hoito ja vuokraus Kiinteistö Oy Astala Y-tunnus	1839555-7 Puhelin +358407671816

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. Helsingin Kaupunki.

2.4 Palvelun rekisteröinti

Kaskimaan Hoivakoti Oy on rekisteröitynyt Soteri rekisteriin 2024. Soteri-rekisteri on valtakunnallinen palveluntuottajarekisteri, joka ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia Suomessa. Lupa- ja valvontavirasto on viranomaista, joka osallistuu rekisterin ylläpitämiseen. Käytännöllä pyritään varmistamaan sote-palvelujen laatu ja turvallisuus. Soteria käytetään siis sosiaali- ja terveyspalvelujen keskitettyyn valvontaan. [Palveluntuottajarekisteri Soteri - Lupa- ja valvontavirasto](#)

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 asiakkailta voi olla myös muita liitännäissairauksia. Tarjoamme ympärivuorokautista asumispalvelua täysi ikäisille aikuisille 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.

Hoivakodissa asiakkaita ohjataan, aktivoidaan ja heille annetaan tilaa omien valintojen tekemiseen. Pyrimme turvaamaan asukkaillemme 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 tuleessa asiakkaan kanssa tehdään kirjallinen suunnitelma. Suunnitelmassa kartoitetaan tarpeet, tavoitteet ja keinot ja niitä seurataan päivittäin. Arviointia toteutetaan säännöllisesti puoli vuosittain ja aina tilanteen muuttuessa. Arviointia tehdään rai mittarin avulla. 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 tunteiden 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 työläinsäädäntö 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 vaihtoehdoin. 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. Ruokailaan 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 tukee 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 ystävyys-suhteille ja verkostoille.

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

3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

3.1 Ketkä ovat osallistuneet oma- valvonnan suunnitteluun?

Yksikön vastuu henkilö Liisi Astala, Lähiesimies Tiina Vartiainen, Taloushallinnosta ja it asioiden vastaava Kalle Astala, Työsuhteessa oleva henkilökunta.

3.2 Kuka vastaa oma- valvonnan suunnittelusta ja seurannasta?

Liisi Astala toiminnan vastuuhenkilö p. 0400508825, Lähiesihenkilö Tiina Vartiainen, Työsuhteessa oleva henkilökunta tarkastaa viikoittain oma- valvonnan tarkastuslista mukaisesti.

3.3 Oma- valvontasuunnitelman seuranta

Oma- valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, seurantaan ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Neljännes vuosittain tarkastellaan toiminnasta vastaavana ja lähiesihenkilön toimesta oma- valvonnan osa alueita tarkastuslistan pohjalta. Työsuhteessa oleva henkilökunta tarkastaa viikoittain oma- valvonnan tarkastuslistan avulla toiminnan ja palveluiden asiantuntemuksen, jotka käsitellään viikoittain. Päivittäin henkilökunta osallistuu valvontaa osaltaan tehdessään päivittäisten töiden lomassa tapahtuvaa valvontaa, kalenterimerkinnät kuitataan päivittäin asukastietojärjestelmään, kun asia on hoidettu (esim. lämpötilan mittaukset, kirjaukset).

Valvontakäynnit yksikköön tapahtuvat eri hyvinvointialueiden toimesta ilmoittamatta tai ilmoitettuna. Valvontakäynnillä tarkistetaan oma- valvontasuunnitelma ja tarpeen mukaan valvontaraportissa

korjaus- ja kehitysehdotuksia omavalvonnan toteuttamiseen. Vuonna 2025 on toteutunut yksi ennalta ilmoittamaton valvontakäynti 19.8.2025.

3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma löytyy yrityksen internet sivuilta, tulostettuna hoivakodin ilmoitustaululta sekä henkilöstön käytössä olevalta tietokoneelta kansiota: omavalvonta. Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta 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 ravitseminen
8. Ammattiaitoinen, 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

kuukausittain, asiakkaan ajantasaisten tietojen arviointi ja suunnitelmallisuus. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen päivittäisessä työssä ja pystyvyyteen tukeminen ja kannustaminen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden suunnitelman läpikäynti ja päivittäminen puolivuosittein. Itsemääräämisoikeussuunnitelma seuraa asumisentoteuttamissuunnitelmaa ja on tarkastelussa päivittäin henkilökunnan tehdessä työtä asiakkaiden kanssa. Seuranta on sisällytetty asiakkaiden arviointiin.

- Säännölliset verkostopalaverit sidosryhmien kanssa. Sidoryhmien informointikanavien säännöllinen seuranta ja heidän tarjoamaan toimintaan, koulutuksiin osallistuminen. Toimiminen sidoryhmien antamien ohjeiden mukaisesti palvelukuvaukset.
- Asiakkaiden tyytyväisyyden selvittäminen säännöllisillä mittauksilla. Vuosittain sidoryhmäkysely, asiakastyytyväisyyskysely, ruokahuoltokysely ja kuukausittainen palaute niin anonyymisti kuin päivittäisessä kohtaamisessa annettu palaute, joka kirjataan asiakkaan raporttiin. Sidoryhmäkysely kartoittaa miten Hoivakodin arvot näkyvät toiminnassa ja kuinka vastuullisesti hoivakoti on onnistunut kehittämään taloudellisuus-, sosiaalisuus- ja ympäristönäkökulmaansa. 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. Asiakastyytyväisyyskysely mittaa asiakkaiden kokemusta tiedonkulusta ja yhteistyöstä, hoitajien toiminnasta, päivittäisistä toiminnoista ja huomioinnista sekä palvelun kokonaislaadusta. Ruokahuoltokysely kartoittaa asiakkaan tyytyväisyyttä kokonaisvaltaisesti hoivakodissa tarjottavasta ravitsemuspalvelusta. Kuukausittain anonyymi kysely asiakkaan tyytyväisyydestä palveluun ja toimintaan.
- Asiakkaiden mukaan ottaminen toiminnan suunnitteluun asiakasraati kerran kuukaudessa ja yhteisökokoukset päivittäin 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 vakaavuudesta. Tämä onnistuu parhaiten, kun ammattilainen ja asiakas keskustelevat asioista 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 asiakasraadissa ja yhteisökokouksessa sekä täytäntöönpano arjen työssä ja toiminnassa.

- Omaisten ja asiakkain yhteiset juhlat, yhteyden pito asiakkaan nimeämiin omaisiin ja omaisten tiedottaminen muuttuvista tilanteista. Omaispalautteen kerääminen kuukausittain ja vuosittain. Omaisten antaman palautteen kirjaaminen, käsittely ja palautteen pohjalta toiminnan kehittäminen. Säännöllinen seuranta, käsittely ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelu henkilöstön viikko palaverissa. Kehittämisehdotusten täytäntöön pano arjen työssä käsittelyn jälkeen. Omaisten antaman muiden kanavien kautta tulleen palautteen kirjaaminen, käsittely, kehittäminen ja täytäntöön pano arjen työssä.
- Kodinomaisuuden huomiointi ympäristössä, sisustuksessa, kalustuksessa ja toimintavaoissa. Asiakkaiden omien tavaroiden, huonekalujen ja mieltymysten mukaisen sisustuksen huomiointi ja totuttaminen. Asiakkaiden mieltymysten huomiointi ympäristön suunnittelussa. Kodinomaisen 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

huoltotilojen jatkuva järjestys, puhtaus ja siisteys. Siivoussuunnitelman mukaisten toimintojen viikoittainen toteutumisen seuranta ja aistinvarainen arviointi. Tsekkauslista.

- 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 hygienia osaaminen ruokahuollossa, hygieniapassi. Asiakkaiden ruokatoiveviikon totuttaminen säännöllisesti 6 viikon välein. Päivän ruokalistan informointi päivittäin yhteisökokouksessa. Ruokalistat esillä ruokasalissa. Ravitsemussuositukset.([Ravitsemussuositukset - THL](#)) ([Julkaisut - Ruokavirasto](#))
- Henkilökunnan ammattiainon varmistaminen tarvittavalla täydennyskoulutuksella. Kehityskeskustelut kahdesti vuodessa, jossa laaditaan yksilöllinen koulutus- ja kehittymis-suunnitelma. 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 vastuulääkärin kirjoittama yksikkökohtainen lupa lääkehuoltoon) ensiapuvalmius (SPR, tai vastaava palveluntuottaja) tietosuoja osaaminen (e oppiva ja talon sisäinen koulutus tietoturva asioihin, todistus) kirjaamisosaaminen (e oppiva sosiaalihuollon kirjaaminen) hygieniaosaaminen (Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialueen hygieniahoitajan osastotunti ja sisäinen perehdyttäminen) ja turvallisuusosaaminen (Mapa koulutus, Hoivakodin sisäisen turvallisen toiminnan perehdytys työkalu, riskien arviointi vuosittain kehittämispäivässä) Käytämme työkaluna työturvallisuuskeskuksen työturvallisuustutkaa ([Työturvallisuustutka](#)) ja tarkistuslomakkeita ([Tarkistuslistoja työn vaarojen arviointiin - Työturvallisuuskeskus.](#)) Tapaturma tutka ([Tapaturmatutka - Työturvallisuuskeskus](#)) Riskienhallinnalla 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](#))

Omaavalonnan osaaminen, tunteminen toimiminen sen mukaisesti (omavalvonnan tarkistuslista vuosittain kehittämispäivässä) ([Hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien omavalvonta | Valvira](#)). Henkilöstön perehdyttäminen toimintaan perehdytysuunnitelman 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 ja pikkujoulu vuosittain hyvinvoinnin tukemiseen. Joustava työvuorosuunnittelu ja henkilöstön työvuoroterveet (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 työympäristö kyselyllä, työvire kysely Ilmarinen, henkilöstökyselyllä ja sidosryhmäkyselyllä. Työympäristö kyselyllä kartoitetaan henkilöstön kokemaa kuormitusta ympäristöstä, työvire kysely mittaa henkilöstön kokemusta työstä ja työpaikasta. 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. Vuonna 2026 kehittämissuunnitelman mukaisesti otamme käyttöön kuukausittaisen palauteet annon

anonymisti henkilöstölle, jolla voimme mitata heidän kokemaansa tyytyväisyyttä Hoivakodin toimintaan. 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 sidosryhmien tarjoamiin koulutuksiin osallistuminen ammattitaidon vahvistamiseksi. Henkilökohtainen kouluttautuminen tuki työnantajalta työaikasunnittelussa.
- Asiakkaiden hoidossa ja hoivassa noudatetaan näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamista. Näyttöön perustuva hoitotyö parantaa hoidon laatua ja yhdenvertaisuutta, vähentää resursien 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 Käytpä hoitosuosituksia ja hoitotyön tutkimussäätiö Hotuksen näyttöön perustuvia kansalaisuusosituksia. ([Hotus-kansalaisuusositukset: 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, tietosuojan ja tietoturvan merkityksen ymmärtäminen ja tiedon hyödynnettävyys. Näyttöön perustuvien arviointityökalujen käyttäminen: RAI ja toimia tietokannan mittaristot asiakkaiden toimintakyvyn ja tilanteen arvioimisessa.
- Kaskimaan Hoivakodissa turvallisuuteen kiinnitetään tarkasti huomiota. Asiakkaiden kokema turvallisuus tarkoittaa kokonaisuudessaan sitä, että palvelut järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan siten, että asiakkaan tai potilaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu. Asiakas- ja potilasturvallisuuden parantaminen vaatii määritietoista, 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 - Asia- kas- ja potilasturvallisuuskeskus](#)). Henkilöstö mitoitukseen kiinnitetään huomiota. Turvataan jokaisessa vuorossa riittävä henkilöstömäärä. Henkilöstömäärään vaikuttavat aina asiakkaiden yksilöllinen tilanne. Kaskimaan Hoivakoti mitoittaa henkilöstön asteikolla 0,5-0,6. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä on oltava kaikkina aikoina henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne 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 ympärivuorokautinen 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 ympärivuorokautisessa 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 kaatumisvaaran arviointi [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 palolakanana. 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 sekä Haipro pvk palvelua. 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 osaltaan turvallisuutta. Vuosittain kehittämispäivässä 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. 2026 tammikuusta alkaen palaute kerätään kuukausittain niin asiakkailta kuin henkilöstöltä.

- 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 sisältyvät 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 kehittämis ehdotuksia 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

vastuulääkärin kanssa, joka antaa kehittämismääräykset hoivakodin lääkehuoltoon. Tarvittaessa lääkäri pitää luennon henkilöstölle lääkehuollon kehittämisestä. Asiakkaiden tiedonkulkua 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 osallistujalistat. 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 tiedotuskanavana. 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 asiakkailla on jatkumo henkilökohtaisessa lääkehuollossa ja tuotteissa. Puutokset Watsup-ryhmään henkilöstö ilmoittaa vähissä olevista hoitotyön välineistä ja tuotteista sekä muista päivittäistavarojen tarpeista. Viesti tavoittaa tilauksista vastaavan henkilön ja näin varmistetaan jatkumo, jotta hoivakodilla on riittävästi tuotteita sujuvaan työntekoon. Tuotteita tilataan kuukausittain. Henkilöstö pitää kuukausittain asiakkaiden asumisen toteuttamissuunnitelma / itsemääräämisoikeussuunnitelma ja kuntoutus työryhmän palaverin, jossa käsitellään ja tiedotetaan asiakkaiden asioita ja keskustellaan hyvistä hoitolinjauksista kuntoutumistarpeista ja itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta. Henkilöstö tekee yhdessä arviointia asiakkaiden ajankohtaisista tilanteista. Vuoden 2026 alussa kehittämistoimina otetaan käyttöön kerran kuukaudessa toteutettavat työhyvinvointiryhmä (käsittelee viikon kehukierroksen palautteet, suunnittelee henkilöstön hyvinvointia kokonaisuudessaan), turvallisuustyöryhmä, jossa käsitellään riskienhallintaa, asiakkaiden turvasuunnitelmia) ja ergonomiatyöryhmä tekee ergonomiakartoitusta työhyvinvoinnin suhteen).

4.3 Omavalvonnan toimeenpano

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta tuli voimaan 1.1.2024. Valviran määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta 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 ja haipro pkv, työntekijöillä tapaturmatutka läheltäpiti, uhka- ja vaaratilanteet raportointilomake), analysointi ja raportointi ja jatkotoiminen toteuttaminen. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden 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 vastuhenkilö.

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/vakivaltariskeiten_arviointimenetelma](http://www.ttk.fi/tyosuojelu/vaaratekijoiden_tunnistaminen_ja_riskien_arviointi/vakivaltariskien_arviointimenetelma) säännöllinen keräys ja yhteenvedot sekä kehittäminen koko henkilöstö. Kerran kuukaudessa työturvallisuusryhmä kokoontuu tarkastelemaan hoivakodin turvallisuuskuvaa. Siihen sisältyy turvallisuuskuvan auditointi, kuukausittainen turvallisuus kuva indeksi sekä asiakkaiden turvasuunnitelmat, joilla tunnistetaan

asiakas kohtaisia riskejä. Ryhmä suunnittelee turvallisuus koulutusta ja kertauspäiviä työryhmälle.

- Omavalvonnan suunnittelu ja toteutus sekä tarkastuslista (koko henkilöstö osallistuu vuosittain kehittämiseen) Viikoittainen omavalvonnan tarkastuslista, jolla henkilöstö seuraa omavalvonnan toteutumista työssä. Se käsitellään viikoittain henkilöstöpalaverissa. Sen kautta etsitään epäkohtia ja hyviä käytäntöjä sekä suunnitellaan korjaustoimenpiteitä että käytäntöön jalkauttamista.
- Suullinen raportointi esihenkilöille sisäisen järjestelmän viestintä, eli palaute henkilökunnalta, jonkin asian toimimattomuudesta.
- WhatsApp sovelluksessa puutokset ja vikalista (nopea raportointi, ohjeistus ja kuittaus koko henkilöstö)
- Erilliset työohjeet (esim. ohjeet milloin ja miten käytetään apuvälineitä työssä esim. henkilönostimen käyttö, itsemääräämisoikeuden vahvistaminen 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 sekä Haipro pkv, jonka työntekijä täyttää, jos havaitsee asukkaille kohdistuvan vaaratekijän koko henkilöstö päivittäin.
- lääkepoikkeamaraportti koko henkilöstö viikoittain lääkäri kerran vuodessa.
- ohjeistus ilmoitusvelvollisuudesta esihenkilöt.
- perehdytys, perehtymislomake, perehtymiskeskustelu sekä kahdesti vuodessa 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 kuukausittain asta/imo/kuntoutustyöryhmän palaverissa. Asiakkaiden asiakirjojen ja suunnitelmien päivitysten seuranta. Koko henkilöstö ja esihenkilöt.
- Asiakastytyväisyyskyselyt, sidosryhmäkyselyt, ruokahuoltokyselyt, omaiskyselyt vuosittain: palvelun laatu. kuukausittainen palaute asiakkailta, työntekijöiltä ja läheiltä/omaisilta. Vastaava esihenkilö.
- lääkinälliset laitteet turvallisuus ja käyttökunto ja seuranta sekä huollot sairaanhoitaja.
- Valmeri kysely [Microsoft Word - Valmeri-kysely_2_.doc](#) henkilöstökysely, työterveys-huollon työpaikka selvitys, päihdeohjelma, sairauspoissaolojen hallinta, henkilöstön turvallisuuskuva tutkimus lomake [Työkalu-Henkilöstön-turvallisuuskuva](#) [Asiakas-ja-potilasturvallisuuskeskus.pdf](#) työsuojelutarkastus. Vastaava esihenkilö. Työsuojeluvaltuutettu ja varavaltuutettu. Työsuojelutoimikunta, turvallisuustyöryhmä.
- Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvontasuunnitelma ympäristöterveyden tarkistus. Vastaava esihenkilö.
- Paloturvallisuus, turvallisuussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys, turvallisen toiminnan perehdytys lomake (Spekin paloturvallisuuden arviointiin liittyvää lomakkeita www.spek.fi) kiinteistöhoitosuunnitelma Turvallisuus kävely 1x kk, sprinkleri testaus ja varavalotestaus kerran kuukaudessa. Valmius, jatkuvuus ja evakuointisuunnitelma, palotarkastus vuosittain. Vastaava esihenkilö. Koko työryhmä turvallisuustyöryhmässä, kiinteistöhoitaja ja kiinteistön omistaja.
- hygieniäkäytännöt infektiorjuntatoimet, asiakkaan sairastaminen, hyvät hoitokäytännöt. Seuranta. 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, laatupoikkeamista 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, laatupoikkeamista 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 fysikaaliset 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 kohtaamis- koulutusta.

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, sosiaalitulasta 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 yöntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Yöntekijän

huomatessa 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 ja Haipro pkv haittailmoitus. Haittailmoitukseen kuvataan tapahtuman aika, paikka, luonne, tapahtuman tyyppi (tiedonkulkuun, eettisyyteen, hoitoon, laitteeseen, 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:

Omaisuuksien vahingon 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 lainmukaisesti 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.

- 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 varhaiskasvatustilain 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 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

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.potilasasiavas-taava@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, työnhajauksessa, 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 työhohjeissa päätetään työryhmissä viikko palaverissa. Vuosittain työpaikkakokouksessa / kehittämispäivässä. Työntekijä kuitaa 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, psyykinen, 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 vähäisyys 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 kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista. Suunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Suunnitelman päivittämisen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuden liittyvä riski. Suunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

Asiakastyö perustuu yksilölliseen palvelusuunnitelmaan ja palveluohjaukseen. Jokaiselle asiakkaalle tehdään kirjallinen asumisentoteuttamissuunnitelma (= entinen hoito- ja palvelusuunnitelma), johon sisältyvät tavoitteet, keinot, arvioinnit niin asumiselle, asumiseen liittyville palveluille ja tukitoimille, kuntoutukselle, itsemääräämisoikeuden lisäämiselle, terveydenhoidolle, työtoiminnalle tai päivätoiminnalle ja yhteisölliselle vapaa ajantoinnalle 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 sekä arvioinnilla.

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.

Asiakkaan 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.

Kuukausittain pidämme asta/imo/kuntoutustyöryhmä palaverin, joissa käsitellään asiakkaisiin liittyviä asioita. Asiakas asioista raportoidaan päivittäin aina vuoronvaihdon yhteydessä.

Henkilökunnalla on käytössä asiakastietojärjestelmä, johon on kattavasti kirjattu asiakaan 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 koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan kanssa sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan suunnitelmaan.

Asiakkaille on tehty yksilölliset itsemääräämisoikeussuunnitelmat heidän itsenä kanssa. Suunnitelmat tarkistetaan 6kk välein ja niitä päivitetään tarvittaessa. Ne ovat osa asumisentoteuttamissuunnitelmaa ja päivittäistä toimintaa jonka toteutusta seurataan päivittäin. Suunnitelmia käsitellään säännöllisesti kuukausittain työryhmän erillisessä asta/imo/kuntoutustyöryhmä palaverissa. Hoivakodin vastuulääkärin 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 yksikköä 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.

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 fyysisistä, 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.

[Epäkohtailmoituksen tekemiseen uusi väline | Talentia](#)

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 käyttäen ilmoituslomaketta, joka on tarjolla työpaikalla. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä lupa ja valvontaviranomaiselle [Kantelun tekeminen Lupa- ja valvontavirastolle - Lupa- ja valvontavirasto](#), jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Asiakkaat antavat palautetta yleensä suoraan ohjaajille havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista 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 tämän työparille, mikäli haluavat antaa palautetta havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista tai riskeistä. Omaiset 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 asiakastytyväisyyskyselyt, joita tehdään säännöllisesti asiakkailla, kaikkien asiakkaiden omaisille ja muille henkilöille/tahoille, joiden kanssa on yhteistyötä (sidosryhmäkyselyt) sekä asiakkaille oma asiakastytyväisyyskysely. 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. Syyskuusta 2025 alkaen hoivakoti alkoi keräämään kuukausittain palautetta asiakkailtaan. Palautteen perusteella toimintaa on keitytetty ja palautteet on käsitelty asiakkaiden kuukausittaisessa asiakasraadissa. Hoivakodin kehittämissuunnitelman mukaisesti tammikuusta 2026 alkaen hoivakoti kerää palautetta säännöllisesti kuukausittain asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä sekä henkilöstöltä.

Toimintaa kehitetään palautteen ja kyselyjen tulosten perusteella. Palautteista pidetään kirjaa ja kehittämistoimenpiteet suunnitellaan työryhmässä. 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 vastuhenkilölle 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 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 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, Katarina 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. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 viikko. Yhteystiedot: Kaskimaan Hoivakoti Oy Liisi Astala, Tammisaarentie 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 työkuvaransa. 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, klubitalotoimintaa, 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 elokuvaan. Osallistumme lähialueella toteutettaviin markkinoihin ja päivänäytös elokuvaan. 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 kiinteistöhoitajaa 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 soveltuvien osien 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. Asiakkaat järjestävät kuukausittain asiakasraadin jossa he suunnittelevat toimintaa.

- [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 asiakkailta on yöpalaa tarjolla ruokasalissa klo 0:00 asti. Osa asiakkaista saattaa syödä ajamisien 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 asiakkailta 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 juhlapyhien 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.

Erytisruokavaliot 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 Hygieniäkäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja puhtaanapito-tila ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Hygieniäkäytännöistä 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. Siisteysjärjestys 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 puhdistus, yläkaapistot, ikkunat ym. tästä vastaa kiinteistönhuolto.

Kausi epidemioiden ajoille on laadittu kirjalliset ohjeet menettelytavoista. Niihin sisältyy mm. käsihygienian, suojainten käyttö, huoneeseen kohtaiset varotoimet. Asiakkaita ohjataan epidemia aikoina oikeanlaiseen hygieniaan ja yskimistekniikkaan. Henkilöstön palaverissa käsitellään hygienia sääntöjä ja muistutellaan oikeaoppisia ohjeita mieleen. Raaseporin kaupungin hygienia tiimiltä saamme ohjeistusta tarvittaessa. Henkilökunnalle annetaan myös täydennyskoulutusta hygienia asioihin. Hoivakodissa on käytössä epidemiapakki, joka sisältää eritetahroille soveltuvat puhdistusvälineet, imeytysliinat ja tarvittavat suojaimet.

Asiakkaiden huoneistot siivotaan viikoittain. Ne asiakkaat, jotka haluavat sekä heidän voimavarojensa 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. Asiakkailla on omat pyykkikorit omalle pyykille omissa tiloissaan. Talon yhteispyykissä likainen ja puhdas pyykki lajitellaan ja noudatamme pesuohjeita sekä yhteispyykille säädettyä pesulämpötilaa. 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 pyykkihuollon ja hygieenisyyden osuus.

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](#)

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot:

Sairaanhoitaja Irina Virtanen Kaskimaan Hoivakoti Oy, Tammisaarentie 510, 10300 Karjaa, p. 0505436247, kerttuli@kaskimaanhoivakoti.fi Sairaanhoitaja pitää kirjaa hoivakodissa esiintymistä infektioista, menettelytavoista ja kestosta sekä lääkityksestä. Sairaanhoitaja ohjeistaa henkilökuntaa tilanteissa toimimaan oikeaoppisesti.

[Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta - THL](#)

Henkilökuntaa ja asiakkaita ohjataan käsihygieniasta ja yskimistekniikasta. Henkilökunta käyttää työvaatetusta hoitotyössä. Työvaatetus pestään jokaisen käyttökerran jälkeen. Henkilökunnalla on käytössä asianmukaiset suojaimet. Epidemioiden aikaan ja jos asiakas sairastaa kotona hänet ohjataan sairastamaan omaan huoneeseen, jonne hänelle tarjotaan 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. Hoivakodilla vallitsevista infektio-tilanteista tiedotetaan ulkopuolisia vierailijoita.

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 erikoissairaanhoidon 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. Hätä tapauksissa olemme suoraan yhteydessä 112 hätäpalveluun. Hoivakodin puheliiniin on asennettu 112 sovellus. Asiakkaamme käyttävät terveydenhuollon siirtymiin joko kela 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 sairauenhoidon 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 liittyvät 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 aktiviteeteistä voimavaralähtöisestä kuntouttavasta ja toimintakykyä ylläpitävistä aktiviteeteista, psykoedukatiivisesta työskentely mallista. 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 nimenyt 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 määriteltyjen asioiden toteutumista. Viikoittaisissa palavereissa kehitämme. Sairaanhoitaja tarkistaa ja päivittää suunnitelman vuosittain. Lääkehuollosta ovat vastuussa yksikön Vastaava esihenkilö sekä sairaanhoitaja ja hoivakodin vastuulääkäri. Hoivakodin vastuulääkäri 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 lääkemutoksiin 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 ostetulla koulutuksella. Halutessaan asiakkaat voivat osallistua koulutukseen.

Hoivakodissa on sammutuspeittoja, käsi palosammuttimia. Sammuttimet, sprinkleri huolto, palovaroitin 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 vanhustalvelulain 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 (ääniosuhteet), 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 korjauskehutukset, 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 vanhuspalvelulaisissa asetetut vaatimukset.

Kaskimaan Hoivakodin henkilöstörakenne

- 1 Sosionomi/Lähihoitaja/Neuropsykiatrinen valmentaja nimikkeellä Vastaava Johtaja
- 1 Esimiestutkinnon suorittanut Lähihoitaja nimikkeellä Vastaavan Johtajan työpari
- 1 Sairaanhoidajaa lääkehuollon vastuu
- 4 Lähihoitajaa nimikkeellä ohjaaja
- 1 keittiö/kiinteistöpalvelu työntekijä
- 2 Hoitoapulainen

Sijaiset

- 3 sairaanhoidajaa
- 5 lähihoitajaa nimikkeellä ohjaaja
- 1 sairaanhoidaja opiskelija nimikkeellä sairaanhoidaja opiskelija
- 2 lähihoitaja opiskelijaa nimikkeellä lähihoitaja opiskelija

Ohjaajan tehtäviin kuuluu asukkaiden avustaminen päivittäisissä toiminnoissa kuten hygienianhoito, terveyden ja sairaudenhoito, vaatehuolto, keittiötyöt, raha-asioiden 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 ohjaajaa. Viikonloppuisin aamuvuorossa 2 ohjaajaa, iltavuorossa 2 ohjaajaa. Lähihoitaja ja sairaanhoidaja 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

Vastualueet 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 hygieniapassisata. 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. Virkistäytymisellä tuetaan henkilöstön jaksamista ja autetaan heitä irrottautumaan työstä. Koko henkilökunnalla on työn kehittämispäiviä 1-2 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. Kahdesti vuodessa henkilökunnalle pidetään henkilökohtainen kehityskeskustelu tai alle vuoden työsuhteessa olleelle väliperehtymiskeskustelu, vuoden kuluttua loppuperehtymiskeskustelu. Joustavalla työvuorosunnittelulla 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 osallistuu päivittäiseen työhön 50 prosentin osuudella. 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 ennaltaehkäisy merkitys. Säännöllinen Mapa koulutus järjestetään 3 vuoden välein [Suomen MAPA® keskus, MAPA® koulutukset asiakaskohtaamisiin](#). Hoivakodilla on oma Mapa kouluttaja, joka kouluttaa henkilökuntamme toimintamallin käyttöön. Koulutus on 2 päiväinen täydennyskoulutus henkilöstölle. Päivityksiä tehdään vuosittain harjoitteiden avulla jotta toiminnot pysyvät mielessä. Vaara- ja uhkatilanteista tehdään aina kirjallinen raportti ja viikko palaverissa käsitellään säännöllisesti uhkaavat tilanteet näiden raporttien pohjalta (Työturvallisuuslaki 738/2020) Haipro ja tapaturmatutka.

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 sekä Haipro pkv järjestelmään sähköisesti. Henkilöstöön kohdistunut uhkatilanne raportti tapaturmatutkaan. Uhkatilanneraporttiin raportoidaan tapahtuma-aika, paikka, tilanteen kulku, osallisena olleet henkilöt ja tapahtuneesta aiheutuneet ruumiilliset ja henkiset vammat. Työntekijän on viipymättä ilmoitettava vakavasta työtapaturmasta poliisille ja lupa ja valvonta virastolle 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 palotms. 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 lupa ja valvontavirastolle 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.

Vastuuhenkilö osallistuu hoitotyöhön vain 50 % jolloin puolet työajasta jää vastuutehtävien hoitamiseen. 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 työlainsäädäntö 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 sosiaalihuollon 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.

itseään määräämisoikeuden 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,

saattohoidon, 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 sosiaalitala, 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 kesänviettopaikkana. Piha alueella on oma tupakkapaikka ja 50 metrin päässä päärakennuksesta talli huoltotiloineen 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 puustoiineen.

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

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 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveysthuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä voi liittyä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveysthuollon laitteiksi ja

tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rullaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Hoivakodilla terveydenhuollon laitteista, niiden käyttökoulutuksesta, hankinnasta ja käytöstä vastaa sairaanhoitaja yhdessä esihenkilöiden kanssa. Kalibroinnit ja huollot dokumentoidaan.

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

Hoivakodilla on käytössä seuraavia lääkinnällisiä 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. Lääkinnällisistä laitteista pidetään kirjaa tästä vastaa hoivakotiin palkattu sairaanhoitaja. Laitteet ovat CE merkittyjä.

Asiakkaille hankitaan tarvittavat apuvälineet apuvälinekeskuksesta, mikäli hän yleistilan parantuksessa 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 apuvälineen toimittava yritys. Apuvälineet toimitetaan tarvittaessa huoltoon.

Tarvittaessa vuosittain ergonomiakoulutuksessa käydään läpi myös suurimpien apuvälineiden käyttöä, jos niitä hoivakodin asiakkailta on. Laitteet ja tarvikkeet hankkii esihenkilön työpäri 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 tunnistetietoinen sekä huollot asiakkaan raporttiin.

Terveystietojen 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.

Terveystietojen 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 henkilöresteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasäätystä (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasäätystä. 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 (tietosuojasäätös 29 artikla).

Tietosuojasäätöksessä 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

Terveyden 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 terveysalalla, 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](mailto: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 ilmaistamaan. 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 asukkaan elämänti-
lanteessa on oleellista ja minkälaisia tavoitteita tai seurattavia asioita kullakin asukkaalla on. Päivit-
tään kirjaukset tarkistetaan esihenkilöiden toimesta. Kirjaaminen tapahtuu työvuoron aikana, mah-
dollisesti asukkaan kanssa yhdessä mobiililaitteella. Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liit-
tyvä lainsäädäntö, ohjeistus ja viranomaismääräykset käydään läpi heti perehdytyksessä ja työnte-
kijä 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](#)

9.16 Asiakas turvallisuus

Hoivakoti tuottaa asumispalvelua mielenterveyskuntoutujille. Kaikkien hoivakodissa asuvien sekä työntekijöiden turvallisuus on keskeinen, tärkeä osa työtä siinä tulee hallita erilaisia tilanteita. Hoivakodissa kiinnitetään erityistä huomiota turvallisuus asioihin. Henkilökuntamme on koulutettu Mapa toimintamalliin ja riskien hallintaan, jolla voimme turvata niin asiakkaiden kuin henkilöstön turvallisuutta. Toimintaohjeet erilaisiin häiriötilanteisiin on laadittu ja henkilökunta tuntee toimin tavat. Tapoja kerrataan säännöllisesti ja niistä keskustellaan työryhmässä säännöllisesti.

Vaihe	Toimenpiteet	Huomioitavaa
Ennakoiva toiminta	Tunnista varhaiset merkit (levottomuus, kiihtynyt liikehdintä). Pidä rauhallinen ilmapiiri. Selkeä viestintä ja vaihtoehtojen tarjoaminen. Tunne asiakkaan kanssa laadittu turvasuunnitelma. Mapa toimintamalli	Vältä kiirettä ja melua. Käytä rauhallista ääntä ja lyhyitä lauseita. Huolehdi kaikkien asiakkaiden turvallisuudesta. Ohjaa lepäämään.
Tilanteen hallinta	Säilytä etäisyys (käsivarren mitta). Älä provosoi (ei tuijottamista, nopeita liikkeitä). Käytä turvasanaa ja hälytä apu ajoissa. Selvitä tilanne. Rauhoita. Ymmärrä ja keskustele. Mapa toimintamalli.	Pidä poistumistie avoinna. Älä jää yksin. Siirrä muut asiakkaat pois tilanteesta tai tilasta, jossa havainnoit alkavaa epäasiallista käyttäytymistä. Pyydä toinen työntekijä paikalle.
Häiriö käyttäytymisen / Fyysisen väkivallan uhka	Pyydä toinen työntekijä paikalle. Varmista poistumistie. Käytä MAPA-tekniikoita vain koulutettuna ja välttämättömässä tilanteessa. Hälytä virka apua.	Turvallisuus ensin – vältä voimankäyttöä, ellei ole pakko. Hälytä virka apua paikalle. Huolehdi muiden asiakkaiden turvallisuudesta. Ohjaa oikeileva asiakas toiseen tilaan. Sulje ovet jos mahdollista. varmistu poistumistie.
Jälkitoimet	Dokumentoi tapahtuma omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Debriefing henkilökunnan kanssa. Keskustele rauhallisesti.	Kirjaa tarkasti ja analysoi tilanne oppimisen vuoksi. Pidä jälki keskustelut työryhmässä kanssa, asiakkaan kanssa sekä muiden tilanteessa olleiden tai tilanteen kuulleiden asiakkaiden kanssa.

Liikennevalo-ohje asiakkaan tilanteen arviointiin

Väri	Tilannekuvaus	Toimintaohje henkilöstölle
Vihreä	Asiakas on rauhallinen, vointi hyvä, yhteistyökykyinen.	Normaali arjen tuki ja vuorovaikutus. Ei erityisiä toimenpiteitä.
Keltainen	Asiakas on levoton, ärtynyt, ahdistunut tai ilmaisee turhautumista.	Rauhoita tilanne, kuuntele, vähennä ärsykeitä, tarjoa vaihtoehtoja. Valmistaudu lisätoimiin.
Punainen	Asiakas on aggressiivinen, uhkaava tai vaarantaa itsensä tai muiden turvallisuuden.	Käytä sovittuja turvatoimia (esim. MAPA), hälytä apua, turvaa ympäristö, käytä turvasanaa. virka apu pyyntö

Keskeiset periaatteet

- Asiakslähtöisyys: Kaikki toimet perustuvat asiakkaan tarpeisiin ja oikeuksiin.
- Kunnioittava kohtaaminen: Vuorovaikutus on arvostavaa, dialogista ja rauhallista.
- Turvallisuuskulttuuri: Työnantaja ja henkilöstö sitoutuvat väkivallan ehkäisyyn ja riskienhallintaan.

Lainsäädäntö ja ohjeet

- Työturvallisuuslaki (738/2002): Työnantajan velvollisuus ehkäistä väkivallan uhka ja laatia ohjeet.
- Sosiaalihuollon asiakslaki (812/2000): Asiakkaan oikeus hyvään kohteluun ja itsemääräämisoikeuteen.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992): Potilaan oikeus turvalliseen hoitoon.
- Rikoslaki (39/1889): Hätävarjelu ja pakkotila sallivat välttämättömät toimet.
- Perustuslaki (731/1999): Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.
- STM ja THL ohjeet: Väkivallan ehkäisy, turvallisuuskulttuuri ja kunnioittava kohtaaminen.

Haastavan tilanteen jälkiselvittely

Haastavista tilanteista on tärkeää tehdä jälkiselvittely, jotta tapahtumiin liittyvistä tunteista voidaan keskustella ja tilanteista voidaan oppia. Tämän pohjalta toimintaa voidaan arvioida ja kehittää. Tavoitteena on, että toimintaa jatkuvasti tarkastelemalla ja Kehittämällä opitaan ennakoimaan ja ehkäisemään haastavia tilanteita. Haastava tilanne voi herättää henkilökunnassa monia tunteita, jotka

on hyvä käydä läpi, jotta ammatillista työskentelyä on mahdollista jatkaa eivätkä tunteet välity asiakkaalle. Tämä vaikuttaa myös työssä jaksamiseen ja hyvinvointiin. Jälkiselvittely tehdään aina niin työntekijöiden kuin asiakkaiden kanssa.

Jälkiselvittely asiakkaan kanssa

Haastavan tilanteen jälkeen on tärkeää käsitellä tilanne ja siihen johtaneet tekijät asiakkaan kanssa. Haastava tilanne ja sen tapahtumat voivat herättää asiakkaassa monia tunteita, kysymyksiä ja jopa pelkoa. On myös tärkeää pohtia yhdessä asiakkaan kanssa, miten muuten voisi toimia, jotta asiakas voi oppia ja muuttaa toimintatapaansa. Asiakkaiden kanssa tulee käsitellä haastavat tilanteet ja rajoitustoimenpiteet heidän kehitystasonsa ja käytössään olevat kommunikaatiomenetelmänsä huomioiden.

Selvittelyt toisten asiakkaiden kanssa

Uhkaava tilanne voi olla traumaattinen myös tilannetta sivusta seuranneille tai tilanteen kuulleille toisille asiakkaille. Tilanne voi aktivoida heidän aiempia kokemuksiaan ja pelkoja. Tilanteesta voi myös syntyä vääriä mielikuvia. Kerro asiakkaalle, mitä tapahtui, muista huomioida yksityisyys. Kuuntele ja reagoi puheisiin ja tuntemuksiin. Tee kirjaus keskustelusta asiakastietojärjestelmään.

Lainsäädäntöosio

Seuraavat lait ohjaavat toimintaa haastavasti käyttäytyvän asiakkaan tilanteissa:

Laki	Keskeinen sisältö	Tilanteet joissa sovelletaan
Perustuslaki (731/1999)	Turvaa ihmisarvon, vapauden ja koskemattomuuden.	Kaikki tilanteet, joissa rajoitetaan perusoikeuksia.
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)	Oikeus hyvään kohteluun ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.	Asiakkaan poistaminen tai rajoittaminen.
Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)	Asiakkaan edun ja turvallisuuden turvaaminen.	Rajoitustoimenpiteet viime sijaisena keinona.
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)	Hoito yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.	Tilanteet, joissa potilas kieltäytyy hoidosta mutta turvallisuus vaarantuu.
Poliisilaki (872/2011)	Poliisin velvollisuus antaa virka-apua.	Hallitsemattomat tai väkivaltaiset tilanteet.
Mielenterveyslaki (1116/1990)	Poliisin virka-apu kuljetuksessa.	Kuljetukset, joissa henkilö on vaarallinen.
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)	Velvollisuus edistää potilasturvallisuutta.	Voimakeinojen käyttö vain laillisella perusteella.

Haastavasti käyttäytyvä asiakas

Tämä ohje kuvaa toimintamallin tilanteisiin, joissa asiakas käyttäytyy haastavasti hoivakodissa. Ohje perustuu lainsäädäntöön, turvallisuusperiaatteisiin ja MAPA-koulutuksen suosituksiin.

1. Tilanteen arviointi

- Havaitse varhaiset merkit (levottomuus, kiihtymys, uhkaava käytös). Tunne asiakkaan turvasuunnitelma
- Säilytä rauhallisuus ja arvioi riskit muille asiakkaille ja henkilöstölle.
- Lainsäädäntöperusta: Asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000).

2. Turvallinen vuorovaikutus

- Pidä riittävä etäisyys (vähintään käsivarren mitta).
- Käytä rauhoittavaa ääntä ja kehon kieltä.
- Tarjoa vaihtoehtoja: esim. 'Voit tulla kanssani rauhoittumaan toiseen huoneeseen.'
- Vältä fyysistä kosketusta, ellei se ole välttämätöntä turvallisuuden vuoksi.

3. Muiden asiakkaiden huomiointi

- Siirrä muut asiakkaat rauhallisesti toiseen tilaan (esim. ruokasali). Sulje ovet, jos mahdollista
- Informoi lyhyesti ja rauhoittavasti: 'Kaikki on hallinnassa, menemme hetkeksi toiseen huoneeseen.'

4. Haastavasti käyttäytyvän asiakkaan poistaminen

- Kutsu tarvittaessa lisähenkilöstöä (MAPA-koulutettuja).
- Käytä sanallista ohjausta ensisijaisesti. Jos fyysinen ohjaus on välttämätöntä, käytä MAPA:n hyväksymiä tekniikoita (ei kipua tuottavia otteita).
- Minne asiakas poistetaan: Rauhoittumistila tai oma huone, jossa ei ole vaarallisia esineitä. Varmista valvonta ja turvallisuus.

5. Virka-apu poliisilta

- Milloin pyydetään virka-apua: Jos tilanne on hallitsematon, väkivaltainen tai aiheuttaa vakavan vaaran.
- Poliisilain 9 luvun 1 §: poliisin velvollisuus antaa virka-apua. Mielenterveyslain 31 §: poliisin virka-apu kuljetuksessa.
- Käytännön ohje: Soita hätänumeroon 112 ja ilmoita, että kyseessä on sosiaalihuollon yksikkö ja virka-apupyyntö.

6. Tilanteen jälkihoito

- Dokumentoi tapahtuma omavalvontasuunnitelman mukaisesti.
- Debriefing henkilöstölle ja asiakkaalle tilanteen jälkeen.
- Informoi omaisia ja päivitä hoitosuunnitelma turvasuunnitelma. Arvioi syyt ja laadi ehkäisevät toimenpiteet.

OMAVALVONNAN SEURANTARAPORTTI 1.1.–30.4.2026

Kaskimaan Hoivakoti Oy

1. Toiminnan yleiskuva

Tarkastelujaksolla 1.1.–30.4.2026 Kaskimaan Hoivakoti Oy:n toiminta on ollut koko tarkastelukauden ajan suunnitelmallista, tavoitteellista ja omavalvontasuunnitelman mukaista. Toiminnassa on korostunut asiakaslähtöisyys, turvallisuus sekä jatkuva kehittäminen.

Omavalvonta on toteutunut osana päivittäistä arkea, eikä ainoastaan erillisenä valvontatoimintana. Henkilöstö on sitoutunut toiminnan seurantaan, poikkeamien käsittelyyn sekä kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseen.

2. Asiakaspaiikat ja käyttöaste

Yksikössä on yhteensä **17 asiakaspaikkaa**, jotka vastaavat täyttä kapasiteettia.

Tarkastelujaksolla käytössä on ollut **13 asiakaspaikkaa**, mikä tarkoittaa:

Käyttöaste 76,5 %

Käyttöasteeseen ovat vaikuttaneet luonnollinen asiakasvaihtuvuus sekä palvelujen kysynnän vaihtelu alkuvuonna.

Huhti-Toukokuussa 2026 yksikköön on tullut **3 uutta asiakasta**, mikä parantaa käyttöastetta ja osoittaa palvelun tarpeen jatkuvuuden sekä yhteistyöverkoston toimivuuden.

3. Asiakasosallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet

Asiakasosallisuuden vahvistaminen on ollut keskeinen osa toimintaa.

Toteutetut rakenteet:

- **Asiakasraati (1 krt/kk)**
 - käsittelee arjen toimivuutta
 - mahdollistaa asiakkaiden äänen kuulumisen
 - tukee yhteisöllisyyttä
- **Ideapuu**
 - matalan kynnyksen osallistumiskanava
 - jatkuvasti käytössä ja näkyvällä paikalla

- tukee spontaania ideointia
- **Infotaulu**
 - lisää läpinäkyvyyttä
 - parantaa tiedonkulkua
 - vähentää epäselvyyksiä arjen asioissa

Vaikutukset:

- asiakkaiden kokemus osallisuudesta on vahvistunut
- toiminnan kehittämiseen saadaan suoraa asiakaspalautetta
- yhteisöllisyys ja vaikuttamisen kokemus ovat lisääntyneet

Toteuttamissuunnitelmat:

- asiakkaiden henkilökohtaiset suunnitelmat on päivitetty ja tavoitteiden seuranta on päivittäisessä käytössä. rai arvioinnit päivitetty.

4. Palaute ja sen hyödyntäminen (tammi–huhtikuu 2026)

Palautetta on kerätty systemaattisesti kaikilta keskeisiltä sidosryhmiltä:

- asiakkaat
- omaiset ja läheiset
- henkilöstö

Palautejärjestelmän vahvuudet:

- säännöllisyys (1 krt/kk)
- monikanavaisuus
- käsittely osana rakenteita (palaverit, työryhmät)

Asiakaspalautteen syventävä analyysi:

Asiakaspalautteessa korostuvat:

- turvallisuuden tunne
- arjen selkeys
- henkilöstön kohtaaminen

Kehittymisviitteet:

- toiminnan sisältö kaipaa monipuolistamista
- yksilöllisyyden huomioimista tulee edelleen vahvistaa

- tiedonkulun merkitys arjessa korostuu

Henkilöstöpalautteen analyysi:

Henkilöstö kokee voivansa vaikuttaa työhönsä ja tuo aktiivisesti esiin kehittämiskohteita.

Keskeiset kehittämistarpeet:

- toimintatapojen yhtenäistäminen (pirstaleinen tieto)
- työn organisointi
- perehdytyksen systematiikka

Omaispalautteen merkitys:

Omaiset pitävät toimintaa luotettavana ja arvostavat yhteistyötä. Tiedonkulku nousee esiin keskeisenä kehittämisen kohteena.

5. Omavalvonnan toteutuminen käytännössä

Omavalvonta on ollut jatkuvaa, näkyvää ja dokumentoitua.

Käytössä olevat välineet:

- kiertävä **omavalvonnan tarkastuslista**
- **maanantaipalaverit**
- **HaiPro-järjestelmä**
- työryhmärakenteet

Laajennettu seuranta:

- **Hygieniasiat koottu ja analysoitu kuukausittain**
 - tukee infektioiden torjuntaa
 - varmistaa yhtenäiset käytännöt
- **Lääkinnällisten laitteiden tarkastus 1 x kk**
 - varmistaa laiteturvallisuuden
 - ennaltaehkäisee riskejä
- **Lääkehuoneen inventaario kuukausittain**
 - varmistaa lääkehoidon turvallisuuden
 - ehkäisee virheitä ja puutteita

- käytössä auditointilomake (lääkehuollon auditoinnin kehittämiseen mennessä opin-
näytetyö sairaanhoitaja opiskelija Laurea amk.)

6. Henkilöstön osallistuminen ja kehittämisrakenteet

Henkilöstön osallistuminen on ollut aktiivista ja rakenteellista.

Viikoittaiset työryhmät:

- ergonomia
- itsemääräämisoikeus
- turvallisuus
- työhyvinvointi

Toimintatapa:

- säännölliset kokoontumiset
- kirjalliset muistiot
- avoin keskustelukulttuuri

Vaikutukset:

- parantunut työhyvinvointi
- lisääntynyt sitoutuminen
- parempi asiakasturvallisuus
- kehittämistoiminnan systemaattisuus

7. Poikkeamat ja riskienhallinta

HaiPro-järjestelmä on ollut aktiivisessa ja tarkoituksenmukaisessa käytössä.

Poikkeamien luonne:

- lääkelistojen päivitys
- asiakkaasta johtuvat lääkehoidon toteutumattomuudet

Kehittämistoimenpiteet:

- tarkennettu lääkehoidon prosesseja
- lisätty tarkistuksia
- vahvistettu dokumentointia
- tiedon lisääminen asiakkaille lääkehoidosta

8. Keittiö ja elintarviketurvallisuus

Keittiön omavalvonta on toteutunut suunnitelmallisesti ja säännöllisesti.

- näytteenotto toteutunut
- tulokset hyviä
- toiminta vastaa vaatimuksia

Oiva-tarkastus:

➔ tulos **erinomainen**

Tämä osoittaa toiminnan korkean hygieniatason ja hyvän omavalvonnan.

9. Tilat ja tekninen turvallisuus

- Vesiputkivuoto korjattu
- Korjaus toteutettu hallitusti
- Ei pidempiaikaisia vaikutuksia toimintaan

10. Turvallisuus ja ympäristöolosuhteet

Turvallisuus:

- turvallisuuskävelyt kuukausittain
- ei havaittuja puutteita

Ympäristö:

- ilmanlaadun seuranta jatkuvaa
- lämpöolosuhteita säädetty aktiivisesti

11. Henkilöstö ja osaamisen kehittäminen

- koulutukset toteutettu suunnitelman mukaisesti
- osaamista kehitetty jatkuvasti
- erityistä huomiota käytännön osaamiseen
- koulutuskohteet jaksolla olleet turvallisuuteen ja hygienia asioihin painottuvia sekä asiakkaiden oirekuvien mukaista

12. Yhteistyö ja verkostot

Yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa on ollut keskeinen osa toimintaa:

- LUVN
- VAKE

- Helsinki
- Keusote

13. Kehittämiskohteet ja jatkotoimenpiteet

Keskeiset kehittämisaalueet:

1. Asiakaslähtöisyyden vahvistaminen
2. Viriketoiminnan lisääminen
3. Tiedonkulun selkeyttäminen
4. Yhtenäisten toimintatapojen vahvistaminen
5. Lääkehoidon prosessien kehittäminen
6. Arjen toimintojen selkeyttäminen

Jatkotoimenpiteet:

- jatkuva seuranta
- henkilöstön osallistaminen
- palautteiden hyödyntäminen
- dokumentoinnin kehittäminen

14. Yhteenveto

Omavalvonta on toteutunut tarkastelujaksolla **erinomaisella tasolla**. Toiminta on ollut turvallista, asiakaslähtöistä ja jatkuvasti kehittyvää.

Keskeiset vahvuudet:

- systemaattinen omavalvonta
- vahva asiakasosallisuus
- henkilöstön aktiivinen osallistuminen
- säännöllinen seuranta (hygienia, lääkehoito, laitteet)
- korkea elintarviketurvallisuuden taso
- toimivat yhteistyöverkostot

Kokonaisuutena toiminta täyttää laadukkaan asumispalvelun vaatimukset ja kehittyy suunnitelmallisesti.

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 kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön Vastaava Johtaja.

Karjaalla 15. toukokuuta 2026



Liisi Astala

Tätä asiakirjaa täydentää seuraavat oppaat ja ohjeet:

- Keittiön omavalvonta
- Ympäristöasioiden omavalvonta
- turvallisuussuunnitelma
- palo- ja poistumis- turvallisuusselvitys
- jatkuvuuden ja varautumisen sekä evakuoinnin suunnitelma
- työhyvinvointisuunnitelma
- päihdeohjelma
- sairaspoissaolojen hallinta suunnitelma
- siivous ja kiinteistöhoito suunnitelma
- perehdytysmateriaali uudelle työntekijälle
- tietoturva ja tietosuoja suunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma
- riskienhallinta ja yhteistoimintasuunnitelma
- hygienia ohjeiden ja infektioiden hallinta suunnitelma
- lääkinnällisten laitteiden hallinta suunnitelma
- vuosisuunnitelma
- koulutuskalenteri
- kehittämissuunnitelma
- yksityiskohtaiset työnkuvat ja toimintaohjeet erilaisissa tilanteissa
- turvallisuus ohjeet haastavasti käyttäytyvä asiakas