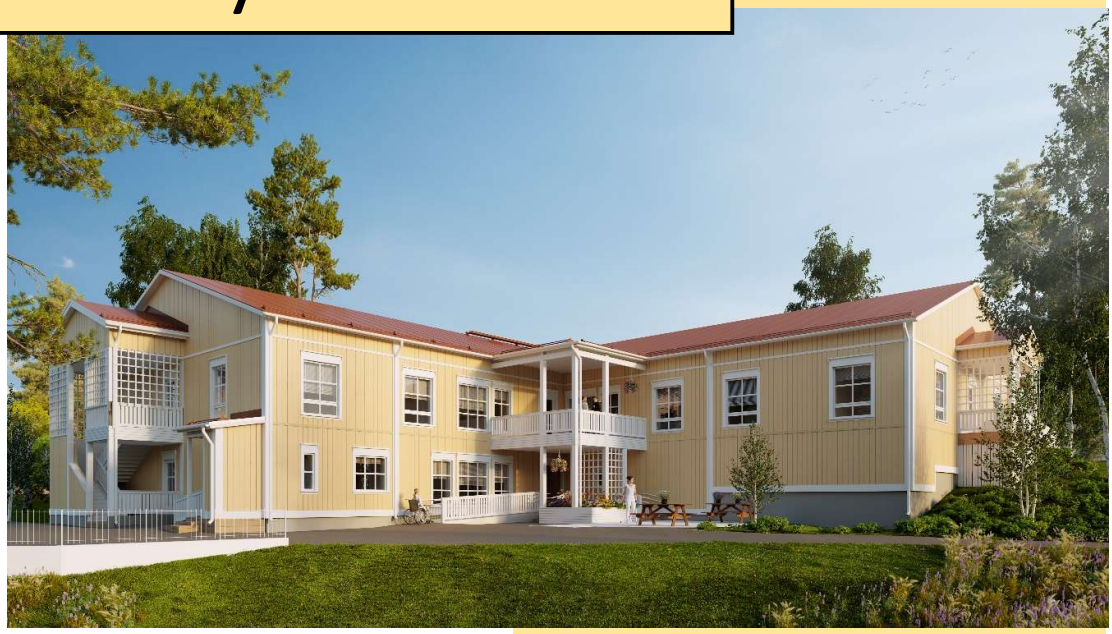
Omavalvontasuunnitelma
Päivitetty 29.10.2026



Emma Kosonen

Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA KASKELAN-RINNE

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 3
Toimintalupatiedot 3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 4
Toiminta-ajatus 4
Arvot ja toimintaperiaatteet 4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO 5
Riskienhallinta 5
Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat: 5
Riskien hallinnan työnjako: 10
Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista: 10
Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet 11
Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano ja omavalvonnan seuranta: 14
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 14
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 15
Palvelutarpeen arviointi 15
Hoito- ja palvelussuunnitelma 16
Asiakkaan kohtelu 16
Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen 17
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt: 17
Asiakkaan asiallinen kohtelu 19
Asiakkaan osallisuus 19
Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen 19
Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä 19
Asiakkaan oikeusturva 20
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 21

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 21
Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen: 22
Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta): 22
Ravitsemus 22
Hygieniakäytännöt 23
Terveyden- ja sairaanhoito 24
Lääkehoito 25
Monialainen yhteistyö 25
7 ASIAKASTURVALLISUUS 26
Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa 26
Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta 26
Henkilöstö 27
Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet 27
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 28
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta 29
Toimitilat 30
Teknologiset ratkaisut 30
Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet 31
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 31
Asiakastyön kirjaaminen: 32
Tietojen luovuttaminen: 33
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 33
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 34

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja:

Nimi: Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne oy

Yrittäjät: Kalle Astala kalle.astala@vantaankerttuli.fi, Janne Astala janne.astala@vantaankerttuli.fi

Y-tunnus: 3255844-7

Katuosoite: Kaskelanrinne 8

Postinumero: 01200 Postitoimipaikka: Vantaa

Hyvinvointialue: Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Palveluyksikkö:

Nimi: Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne

Katuosoite: Kaskelanrinne 8

Postinumero: 01200 Postitoimipaikka: Vantaa

Sijaintikunta yhteystietoineen: Vantaa

Yksikön johtaja: Emma Kosonen

Puhelin: 0405245198

Sähköposti: emma.kosonen@vantaankerttuli.fi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä: Asumispalvelut on kohdistettu kehitysvammaisille, autisminkirjon henkilöille ja muulla lailla vammautuneille henkilöille. Palvelukodissa on yhteensä 27 asukaspaikkaa.

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta: 09.11.2023

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Lupa yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Lääkäripalvelut ja IMO-arviointityöryhmän palvelut ostetaan Suomen Kotilääkäripalvelu Oy:lta. Asukastietojärjestelmä DomaCare hankitaan invian oy:ltä.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sillä ja sen alihankkijoilla on palveluntuottamiseen tarvittavat ajantasaiset, nykyistä toimintaa ja tarpeita vastaavat valvontaviranomaisen-luvat ja/tai todistukset rekisteröitymisestään.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

☒ Kyllä ☐ Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne Oy tuottaa yksityisesti vammaisten asumispalveluja. Tarjoamme ympärivuorokautista asumispalvelua eri tuen tarpeessa oleville asiakasryhmille. Asumispalvelut on kohdistettu kehitysvammaisille, autisminkirjon henkilöille sekä muulla lailla vammautuneille henkilöille. Toimintamme tarjoaa laadukasta ja kodinomaista asumispalvelua henkilöille, joilla on jokin fyysinen tai psyykkinen vamma, kehitysvamma tai pitkäaikaisen sairauden aiheuttama liikuntavamma tai jokin muu vamma.

Haluamme tarjota palveluasumismuodon valinnan mahdollisuuden henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoivaa ja huolenpitoa, mutta eivät ole laitoshoidon tarpeessa. Pitkäaikaisasukkaamme voivat asua ja vanheta kodissamme arvokkaasti elämänsä loppuun asti. Palvelukoti on asukkaillemme koti, jossa asukas saa asua omanlaista elämäänsä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Asuminen toteutetaan kodinomaisessa ympäristössä. Toimintamme arvoja ovat kodinomaisuus, turvallisuus, tasa-arvoinen yhteisöllisyys, viihtyvyys, taloudellisuus ja kaiken kaikkiaan hyvä elämä. Turvaamme asukkaille normaalin, kullekin yksilöllisesti sopivan, toimintakykyä ylläpitävän ja aktivoivan elämänmuodon jatkumisen.

Asukkaat osallistuvat päivittäin palvelukodissa tapahtuvaan toimintaan sekä päättävät toiminnan sisällöistä yhdessä ohjaajien kanssa viikoittaisissa tupakokouksissa. Asukkaita ohjataan ja heille annetaan tilaa omien valintojen tekemiseen normaaliutta, itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä kunnioittaen.

Palvelukodin asukkailla on henkilökohtainen päiväohjelma, joka sisältää työ- ja päivätoimintaan osallistumista, henkilökohtaisia harrastustoimintoja sekä kodin askareita kuten siivousta, pyykkihuoltoa, leivontaa, pihatöitä ja muuta kodin toimintaa. Kaikissa toiminnoissa ohjaaja on asukkaan tukena ja opastajana. Palvelukoti järjestää säännöllisesti retkiä sekä iltoja/ juhlia, joihin on kutsuttu asukkaat, omaiset sekä henkilökuntaa. Retkiä ovat mm. Risteilyt, huvipuistoretket ja konsertit.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Riskienhallinta

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat:

Riskienhallinta on työtä toiminnan jatkuvuuden sekä asiakkaiden ja henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi. Riskienhallinta on tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön tekoja. Riskienhallintaan osallistuu jokainen työntekijä omassa roolissaan. Riskikartoitus tehdään palveluyksiköissä kerran vuodessa tai tarpeen mukaan useammin. Yksikön johtaja toteuttaa riskienhallintaa yhteistyössä yksikön henkilöstön kanssa. Lisäksi apuna toimii turvallisuus- ja työsuojelupäällikkö sekä valvontaviranomaiset.

Henkilöstöön liittyvät riskit:

- **Uusi tai pitkään poissaollut työntekijä:** Vastuu perehdytyksestä on koko työyhteisöllä. Yksikön esihenkilö nimeää perehdytyksestä vastuussa olevan työntekijän ja varmistaa, että perehdytys toteutuu sovitun prosessin mukaisesti. Kaskelanrinteellä on käytössä perehdytyskansio, perehdytyslomake ja käsikirja osana perehdytystä.
- **Vuorotyö:** Kaskelanrinteessä tehdään kolmivuorotyötä. Työ on psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti raskasta. Työntekijöiden jaksamista pyritään tukemaan hyvällä työvuorosuunnittelulla, käytössä autonominen työvuorosuunnittelu.
- **Työterveyshuolto:** Kaskelanrinteessä noudatetaan Medfin-työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on joustavaa. Käytämme joustavasti erilaisia toimintamalleja mm. varhaisen puuttumisenmalli ja käytämme paljon työterveyshuollon asiantuntemusta (esim. työterveysneuvottelut ja korvaavan työn malli)
- **Infektiot ja tartuntataudit:** Infektioita ja tartuntatauteja ennaltaehkäistään hyvällä hygieniaosaamisella ja rokotesuojalla. Kaskelanrinteessä on erilliset ohjeet normaaliajan sekä poikkeusajan tilanteisiin.
- **Asukkaiden haastava käyttäytyminen:** Kaskelanrinteessä on Kohtalainen väkivallanuhka. Työssä henkilökunta kohtaa asukkaiden taholta haastavaa ja aggressiivista käyttäytymistä. Hyvällä perehdyttämisellä, koulutuksilla ja asukkaiden tuntemisen avulla ohjaajat kykenevät toimimaan näissä tilanteissa asukasta ohjaten, ennakoiden ja omasta turvallisuudestaan huolehtien. Yksikköön on laadittu ”väkivalta pois työpaikalta”- kansio, jossa on ohjeet väkivaltatilanteiden ennakointiin, ehkäisyyn, hallintaan, jälkihoitoon ja seurantaan. Yksikössä järjestetään Avekki-koulutusta vähintään puolivuosittain sekä aina tarpeen mukaan. Lisäksi suuri väkivallan uhka on huomioitu riittävällä ja osaavalla henkilöstöllä sekä talon sisäisellä hälytysjärjestelmällä. Talon sisäisen hälytysjärjestelmän toimivuus testataan joka

päivä vuoronvaihdossa. Jos jokin hälyttymistä ei toimi, niin se tuodaan yksikön johtajalle korjattavaksi/vaihdettavaksi.

Asukkaisiin liittyvät riskit:

- **Asukkaiden terveys:** Asukkaat eivät aina pysty itse ilmaisemaan terveydentilassa tapahtuvia muutoksia. Tämä vaatii ohjaajalta erityistä herkkyyttä havainnoida asukkaan mahdollisia muutoksia terveydentilassa. Kaskelasta löytyy kirjalliset ohjeet terveydentilan muutoksien havainnointiin sekä niistä ilmoittamiseen. Lisäksi asukkailta otetaan säännöllisiä mittauksia toteuttamissuunnitelman mukaisesti.
- **Asukkaiden väliset konfliktit:** Asukkailla Kaskelassa paljon haasteita sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Asukkailla saattaa esiintyä keskenään konfliktitilanteita, jotka saattavat mennä fyysiseksi. Riittävällä ja valppaalla henkilökunnalla tilanteisiin pystytään puuttumaan ajoissa ennen kuin tilanteet eskaloituvat. Lisäksi Kaskelanrinteessä on kirjalliset asumisen säännöt, joita kerrataan asukkaiden kanssa päivittäin sekä ohjataan asialliseen kanssakäymiseen muiden kanssa.
- **Asukkaiden tapaturmat:** Osalla asukkaista heikentynyt liikkumiskyky ja kaatumisriski suuri. Ohjaaja tukena asukkaan liikkumisessa sekä palvelukodin tilat tehty esteettömäksi (ei kynnyksiä, ei paikaltaan liukuvia mattoja sekä huonekalut sijoiteltu niin, että mahdollistavat vapaan liikkumisen).
- **Asukkaiden hygienia:** Asukkaat eivät kykene itse huolehtimaan asianmukaisesti hygieniastaan, vaan ohjaajan tehtävänä on ohjata/avustaa päivittäin hygienian hoidossa. Jokaiselle asukkaalle on luotu asukaskortti, josta ilmenee tarpeet hygienianhoitoon. Lisäksi asukkaiden päiväohjelmaan merkitään suihku yms. Kaskelanrinteen käsikirjasta löytyy myös kirjalliset ohjeet, että mitä kuuluu päivittäiseen hygienian hoitoon ja jokainen työntekijä on saanut tähän perehdytyksen. Hoitamaton hygienia altistaa erilaisille sairauksille.
- **Asukkaiden ravitsemus:** Kaskelanrinteessä noudatetaan virallisia ravitsemussuosituksia. Osalla asukkaista haasteita joko liiallisen syömisen tai liian vähäisen ravinnon saannin kanssa, jonka myötä saattaa aiheutua terveyshaasteita kuten aliravitsemus tai obesiteetista johtuvia lisäsairauksia**.** Ohjaajan tehtävänä on huolehtia sekä ohjata, että jokaisen asukkaan ravitsemustarpeet täyttyvät ja tukevat terveellisiä elämäntapoja. Kaikille asukkaille on tehtynä yksilölliset ravitsemussuunnitelmat. Asukkailla, joilla haasteita ravitsemuksen suhteen tehdään ravitsemusseurantaa sekä tiivistettyjä mittauksia.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

- **Lääkehoidon toteutus:** Lääkehoidossa riski voi liittyä väärään annokseen, väärään lääkkeeseen, lääkkeen käyttökelpoisuuteen tai lääkkeiden yhteensopivuuteen. Kaskelanrinteessä lääkehoitoa toteuttaa vain koulutettu sosiaali- ja terveydenhoitoalan henkilöstö, joilla on hyväksytysti suoritettu ja voimassa oleva lääkelupa. Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lääkehoidon vastuut, kuten vuorossa olevan lääkevastaavan tehtävät, lääkeluvallisten ohjaajan tehtävät ja vastuut, osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys,

lääkekulutuksen seuranta, ohjeistus lääkepoikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden varalle. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 10/2025. Lääkehoidon suunnitelmasta vastaa sairaanhoitaja Katja Lehikoinen yhdessä palvelukodin johtajan kanssa. Lääkevastaavien henkilöiden vastuulla on tarkkailla lääkehoidon toteutumista arjessa sekä puuttua ja tiedottaa siihen liittyvistä asioista. Lääkehoito toteutetaan aina lääkärin laatiman ohjeistuksen mukaisesti.

- **Lääkkeiden väärinkäyttö:** Kaskelanrinteessä asukkailla on käytössään riskilääkkeeksi kutsuttavia lääkkeitä, joiden annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Suuren riskin lääkkeisiin lukeutuvien lääkkeiden kohdalla käytössä on lääkkeiden kulutuskortti lääkkeen väärinkäytön ehkäisemiseksi ja seurannan mahdollistamiseksi. Lääkehuoneeseen on pääsy vain lääkehoitoon koulutetulla ja –luvallisilla henkilöillä. Lääkehoitohuoneeseen on sähköinen kulunvalvonta ja tallentava kameravalvonta, jotka osaltaan vähentävät riskiä lääkkeiden väärinkäyttöön. Lisäksi henkilöstölle on laadittu ohjeistus väärinkäyttöepäilyn ilmoittamisesta. Kameravalvonnasta ja kulunvalvonnasta on laadittu rekisteriseloste.
- **Lääkehoidon haitoille erityisen alttiit asukkaat:** Asukkaiden kokonaislääkehoidon suunnittelee asukasta hoitava lääkäri. Asukkaan lääkityksessä huomioidaan sekä pitkäaikaiset että akuutit sairaudet. Lääkehoidon haitoille alttiita ovat erityisesti monisairaat ja –lääkityt henkilöt. Lääkeaineallergioista kirjataan selkeästi tieto asukkaan asukastietojärjestelmään.
- **Asiakkaan henkilökohtaiset lääkkeet**: Lääkevalikoima koostuu asukkaiden henkilökohtaisista, lääkärin määräämistä lääkkeistä. Lääkkeet säilytetään omissa lääkekoreissaan siten, etteivät eri henkilöiden lääkkeet voi sekaantua keskenään. Asukkailla saattaa olla samanaikaisesti hankittuna samaa vaikuttavaa ainetta olevia lääkkeitä eri kauppanimellä, mikä saattaa aiheuttaa turvallisuusriskin. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että lääkkeitä jaettaessa tarkistetaan myös aina lääkkeen vaikuttava aine. Asukkailla on henkilökohtaiset lääkedosetit, joihin lääkeannokset jaetaan, nämä lisäävät osaltaan lääkehoidon turvallisuutta.
- **Lääkkeiden säilytys:** Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkehuoneessa, jonne pääsee vain lääkeluvallinen henkilö. Lääkehuoneessa on käytössä sähköinen lukitus henkilökohtaisella kulun valvonnalla sekä lisäksi kameravalvonta. Lääkehuoneessa on automaattinen lämpötilanseuranta.
- **Lääkepoikkeamat:** Lääkepoikkeamista ja läheltä piti-tilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus asukastietojärjestelmään sekä tiedot kirjataan asukashuomioihin. Yksikön sairaanhoitaja pitää kirjaa lääkepoikkeamista ja toimittaa tiedot vuosittain talon lääkärille tiedoksi. Poikkeamat käsitellään tiimeissä kuukausittain sekä tilanteen vaatiessa välittömästi.

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:

- **Henkilötietojen säilytys ja luovuttaminen:** Henkilötiedot käsitellään annettujen dokumentointitietosuoja- ja arkistointiohjeiden mukaisesti, jotka ohjaavat asukastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Henkilöstön perehdytykseen on

käytössä: STM:n (2024): Opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä.
- **Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus:** Työntekijälle kerrotaan vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden ehdottomuudesta työsopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä. Työntekijä vahvistaa tämän allekirjoituksellaan.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:

- **Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys:** Kaskelanrinteessä henkilöstömäärä on täyttöasteen riittävän ja toimintaehtojen vaativuuden mukainen. Henkilökunnan koulutustausta koostuu lähihoitajista sekä sairaanhoitajasta. Palvelukodin johtajan koulutus on Sairaanhoitaja YAMK. Henkilökunnan tehtäväkuvat on kuvattu erillisellä lomakkeella, joka löytyy Kaskelanrinteen käsikirjasta. Henkilöstön rekrytoinnista vastaa henkilöstön esihenkilö yhdessä yksikön johtajan kanssa.
- **Sijaisten käytön periaatteet:** Työntekijän äkillinen sairastuminen ja sijaisen saaminen vuoroon on ajoittain haastavaa hyvästä sijaisringistä huolimatta. Äkillisiin poissaoloihin sijaisia hankitaan Kaskelanrinteen ohjeistuksen mukaan; Esihenkilön ollessa talossa, hän vastaa sijaisten hankinnasta ja esihenkilön poissa ollessa vuorovastaava arvioi sijaistarpeen ja etsii sijaisen yksikön sijaishankintaohjeen mukaisesti.
- **Asukkaan kohtelu:** Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasaarvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on valvontalain 29§ mukaisesti ilmoitettava viipymättä yksikönjohtajalle, jos huomataan epäasiallista kohtelua. Ohje ilmoituksen tekemiseen löytyy ohjaajien toimistosta.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit:

- **Kulunvalvonta:** Kaskelanrinteessä ovet on lukossa, mikä vähentää riskiä ulkopuolisten henkilöiden tiloihin pääsyyn. Kaskelanrinteessä on sähköinen kulunvalvonta, jonka avulla pystytään seuraamaan pääoven käyttöä henkilöille nimetyiden kulkulätkien avulla. Lääkehuoneeseen eivät pääse muut kuin lääkehuoneen sähköisen kulkuavaimen haltijat tai vastuuohjaajan avaimella. Kulunvalvonnasta on laadittu rekisteriseloste.
- **Paloturvallisuus:** Palo- ja pelastusasioita käydään läpi uuden tai pitkään poissaolleen työntekijän kanssa perehdyttämisen yhteydessä. Palo- ja pelastusasioissa vastuuhenkilönä toimii yrittäjä Janne Astala, jonka vastuulla on osaltaan perehdyttää työntekijöitä sekä tarkkailla riskitekijöitä arjessa, sekä puuttua ja tiedottaa niistä. Jokaiselle työntekijälle pidetään turvakävely sekä palo- ja pelastusasioita kerrataan työntekijöiden kanssa säännöllisesti. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen (vähintään 2 vuoden välein) sekä pidetään yllä ensiapuvalmiutta (koulutukset vähintään 3

vuoden välein). Kaskelanrinteessä on automaattinen palolaitteisto sekä sprinklerit, lisäksi alkusammuttimia on lain edellyttämä määrä. Paloturvallisuutta valvoo pelastuslaitos lain mukaisin toimin. Viimeisin lakisääteinen palotarkastus on tehty 24.09.2024. Palo- ja pelastussuunnitelman päivityksestä vastaa yrittäjä Janne Astala. Viimeisin päivitys on tehty 2/2026

- **Apuvälineet:** Kaskelanrinteessä on käytössä pyörätuoli, rollaattori ja suihkutuoli. Apuvälineiden käytön opastus kuuluu työntekijöiden perehdyttämisprosessiin. Apuvälineiden säännöllisestä huollosta vastaa asukkaan omaohjaaja ja apuvälinehuolto. Tilat on suunniteltu ja rakennettu asukkaiden tarpeita vastaavaksi, esteettömiksi ja apuvälineiden käyttö huomioiden. Apuvälineiden käyttöä harjoitellaan säännöllisesti ja henkilökunta perehdytetään uusien apuvälineiden käyttöön.
- **Tapaturmat:** Tapaturmia voi aiheutua esimerkiksi fyysisessä toimintaympäristössä, toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Ne ovat usein monien virhetoimintojen summa. Tapaturmia pyritään ennakoimaan ja ehkäisemään asukkaan hyvällä tuntemuksella, säännöllisillä riskiarvioinneilla ja uusien työntekijöiden perehdytyksellä sekä koulutuksella. Kaskelanrinteessä henkilökunta on vakuutettu työtapaturmien sekä vapaa-ajantapaturmien varalta.

Tiedottamiseen liittyvät riskit:

- **Raportointi:** Henkilöstö tekee kolmivuorotyötä, mikä saattaa aiheuttaa tiedonsiirrossa katkoksia. Vuoronvaihdoissa asukastietoa siirretään suullisissa raporteissa. Lisäksi asiakastietojärjestelmän kautta lähetetään koko työryhmälle viestillä tietoa merkittävistä asukkaiden arjen, yleisvoinnin, lääkityksen yms. muutoksista.
- **Kirjaaminen:** Henkilöstö kirjaa asiakasasiat DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Riskejä kirjaamisessa voi esiintyä ohjelmiston tai internetin toimivuudessa liittyvissä ongelmatilanteissa.
- **Sisäinen tiedottaminen:** Kaskelanrinteessä pidetään 2x viikossa henkilöstöpalaveri. Palavereihin osallistuu vuorossa oleva henkilöstö sekä palvelukodin esihenkilö ja johtaja. Palaverista tehdään muistio Domacaren keskustelualustalle, jonka työntekijät lukukuittaavat.
- **Yhteistyötahoille tiedottaminen:** Yhteistyötahoja tiedotetaan aina tarvittaessa puhelimitse tai sähköpostitse tai kirjeellä. Tiedonsiirrossa yhteistyötahojen kanssa haasteena on henkilöstö- ja organisaatiomuutokset, jolloin yhteystiedot eivät välttämättä ole ajan tasalla.
- **Asukkaiden läheisten tiedottaminen:** Asukkaiden läheisiä tiedotetaan kirjeitse/sähköpostitse/tekstiviestillä yksikön yhteisistä asioista vähintään kaksi kertaa vuodessa sekä aina tarpeen mukaan. Yhteistietojen muuttuminen ja väärin ymmärrykset saattavat aiheuttaa tiedonkulussa katkoksia/väärinymmärryksiä.

Riskien hallinnan työnjako:

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia.

Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä on nimetty vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-aluetta kohden. Vastuut on kirjattu vastuutaulukossa ja menettelytapaohjeissa. Yksikön vastuualueet on jaettu henkilökunnan halukkuuden ja mielenkiinnonkohteiden mukaan. Vastuuhenkilön tehtävänä on tarkkailla vastuualueensa toimivuutta arjessa, perehdyttää ja ohjata aktiivisesti työyhteisöä toimimaan annettujen ohjeistuksien mukaan.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

-Uhka- ja vaaratilanneraportit koskien koko talon toimintaa (sähköinen lomake)

-Riskikartoitus vuosittain (koko henkilöstö osallistuu)

-Omavalvonnan suunnittelu ja toteutus (koko henkilöstö osallistuu)

-Suullinen raportointi esihenkilöille, eli palaute henkilökunnalta, jonkin asian toimimattomuudesta esim. voiko tuosta poistaa kynnyksen, että asukas pääsee paremmin WC tiloihin.

-WhatsApp-sovelluksessa korjausvihko (nopea raportointi, ohjeistus ja kuittaus)

-Erilliset toimintaohjeet (esim. itsemääräämisoikeuden rajoittamisen ohjeet, asukaskohtaiset toimenpiteet, koneiden käyttöohjeet, aineiden käyttöturvallisuustiedotteet, palo- ja turvallisuusohjeet, väkivaltatilateiden toimintaohjeet jne.)

-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)

-Asukkaiden haittatapahtumat (lomake, jonka työntekijä voi täyttää, jos havaitsee asukkaille kohdistuvan mahdollisen vaaratekijän.)

-Ohjeistus ilmoitusvelvollisuudesta

-Perehdytys, perehtymislomake, perehtymiskeskustelu sekä vuosittain kehityskeskustelu

-Keskustelualue asiakastietojärjestelmässä päivittäisiin raportteihin ja työohjeisiin, tiimipalaverit viikoittain, työnohjaus

-Keittiön omavalvonnan ohjeet ja toteutus

-Ensiapuvalmius, infektioiden torjunta

-Lääkehoidon ohjeistus, toteutus, kirjaaminen, osaamisen varmistaminen, turvallinen lääkehoito

-Vastuualueiden jakaminen, valvonta ja valvonnan toteutumisen kirjaaminen omavalvonnan seuranta-asiakirjaan

-RAI-arvioinnit puolivuosittain kehitysvammaisen asukkaan toimintakyvyn kuvaamiseen, riskien tunnistamiseen ja tavoitteiden asettamiseen asumisen toteuttamissuunnitelmaan

-Asiakastyytyväisyys-, omaistyytyväisyys-, ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt vuosittain

-Asukkaan asiakirjojen ja suunnitelmien päivitysten seuranta

-Väkivaltaohje, joka sisältää:

•Kuvauksen uhkaavien tilanteiden ennakoinnista ja ehkäisystä

•Toimintaohjeen- ja mallit väkivaltatilanteiden hallinnasta

•Toimintaohjeet- ja vastuut, kun väkivaltatilanne tai sen uhka on tapahtunut:

-välitön ensiapu uhrille ja toimittaminen hoitoon

-ilmoitus poliisille ja tarvittaessa työsuojeluviranomaisille

-jälkihoidon organisointi

-tapahtuneen jälkiselvitys mahdollisten korjaavien toimien tarpeesta

-Asukaskuvaukset ryhmäkodeittain

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet.

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

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 johtajalle, mikäli haluavat antaa palautetta havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista tai riskeistä. Omaiset voivat tarvittaessa ottaa myös yhteyttä hyvinvointialueen vammaispalveluihin. Ensisijaisesti omaisia on kehotettu ottamaan yhteys suoraan yksikön johtoon, jolloin asia voidaan käsitellä heti eikä jatkotoimia välttämättä tarvita. Saatu palaute kirjataan sähköiseen palautelomakkeeseen työntekijän tai esihenkilön toimesta.

Henkilökunta tekee vuosittain tai aina tarpeen vaatiessa STM- riskiarviointia sekä väkivallan uhan arviointia. Riskiarvioinneissa arvioidaan riskit, niiden todennäköisyys ja haittaluokat seuraavilla osa-alueilla.

-fysikaaliset vaaratekijät

-tapaturmien vaarat

-ergonomia

-kemikaaliset -ja biologiset vaaratekijät

-henkinen kuormittuminen

-Väkivallan uhka

Riskiarvioinneilla saadaan ajantasaisesti tietoa yksiköiden turvallisuuden ja laadun tilasta ja tehtävistä kehittämistoimenpiteistä. Riskienarviointiin osallistuu koko henkilökunta. Viimeisin riskiarviointi tehty 8/2026.

Haittatapahtumat, läheltä piti -tilanteet, uhka- ja vaaratilanteet: käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämistyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kirjatut haitta ja läheltä piti -tilanteet sekä uhka- ja vaaratilanneraportit käsitellään aina mahdollisimman pian asianomaisten kesken, työsuojelukokouksessa sekä johtoryhmänkokouksissa, näistä tehdään aina muistio ja päätetään tarvittavat korjaavat toimenpiteet tilanteiden toistumisen ehkäisemiseksi. Tarvittaessa tehdään erillinen ohjeistus koskemaan tiettyä vaaratilannetta (esim. miten toimia pistotapaturmassa). Toimintaa kehitetään ja seurataan jatkuvasti, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Jos asia koskettaa koko henkilökuntaa, niin käsitellään asia työpaikkakokouksissa toiminnan kehittämisen näkökulmasta. Akuuteissa tapauksissa otetaan välittömästi yhteys yksikön johtajaan. Hyvinvointialueeseen otetaan yhteys, jos tilanne on koskettanut asiakasta. Asioista keskustellaan työntekijöiden kanssa ja tarvittaessa työntekijä ohjataan työterveyshuoltoon vakavan tilanteen jälkipuintiin.

Koonnit tiedotetaan hyvinvointialueille vuosittain.

Omaisuusvahinko, potilasvahinko: Omaisuusvahingon sattuessa täytetään yhdessä asianomaisen kanssa vastuuvahinkoilmoitus. Ilmoitukselle kirjataan vahingon aiheuttaja, vahingonkärsijä, mahdollisten todistajien nimet, sekä yhteystiedot ja miten vahinko sattui tai tapahtui. Lopuksi lomake allekirjoitetaan ja toimitetaan yksikön johtajalle. Vahingosta on ilmoitettava 7 päivän sisällä tapahtumasta. Yrittäjä ilmoittaa vahingosta vakuutusyhtiölle. Vakuutusyhtiön korvaus päätöksestä tiedotetaan asianomaista.

Potilasvahinkoihin liittyvissä tapauksissa asianomainen tai hänen edustajansa on yhteydessä yksikön johtajaan tai suoraan potilasvakuutuskeskukseen. Tapauksesta kirjataan ensimmäisestä yhteydenottokerrasta alkaen 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 kehotetaan tekemään potilasvakuutuskeskuksen verkkotesti osoitteessa www.pvk.fi. Verkkotesti kertoo ilmoittajalle, täyttyykö potilasvahingon kriteerit. Potilasvakuutuskeskus huolehtii potilasvahinkojen käsittelystä ja toimii sekä potilaan että hoitohenkilöstön turvana. Potilasvakuutuskeskus selvittää onko vahingonkärsijä oikeutettu lainmukaisiin korvauksiin. Vahinkoasian käsittely on maksutonta. Ilmoitus potilasvahingosta on tehtävä kolmen vuoden kuluessa tapahtuneesta.

Kaikki ilmoitukset käsitellään, vaikka vahinko ei oikeuttaisi korvauksiin.

Vakava tapaturma: Työnantajan on viipymättä ilmoitettava vakavasta työtapaturmasta poliisille ja aluehallintoviraston työsuojelun vastuualueelle. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta. Työtapaturma on vakava, jos työntekijä menehtyy tai hänelle aiheutuu pysyvä tai vaikealaatuinen vamma. Vaikealaatuisiksi vammoiksi on katsottu muun muassa pitkien luiden murtumat tai murtumat, jotka voivat vaatia leikkaushoitoa, vaikeahko selkärangan murtuma, kasvoluiden murtumat, kylkiluiden monimurtumat ja veririnta, vaikeahko pääkallon avomurtuma, vaikea kaula-, rinta- tai lannerangan murtuma, vaikea sijoiltaanmeno, josta jää pysyvää haittaa, ruumiinjäsenen, esimerkiksi sormen tai sen osan menetys, raajan lyhentymä, leikkaushoitoa vaatinut vatsaontelon elinten vamma, aivovamma, josta on jäänyt lievääkin haittaa, puheen, näön tai kuulon kadottaminen tai pysyvä heikentyminen, silmän menetys, ihonsiirtoja vaativat palo- tms. ihovauriot, laaja palovamma tai paleltuma, pahasti rumentava epämuotoisuus, kuten korvalehtien menetys tai nenän tai sen osan menetys sekä muu vaikea ruumiinvirhe, pysyväinen vaikea terveydenhaitta tai hengenvaarallinen tauti tai vioittuma. Sellaisessa tilanteessa, jossa vammojen lopullinen vaikeusaste jää epäselväksi, on ilmoituksen tekeminen tarpeellista, sillä vammojen laatu saattaa selvitä vasta myöhemmissä tutkimuksissa. Vakavasta tapaturmasta on ilmoitettava myös poliisille, jonka on viipymättä suoritettava tapahtumapaikalla poliisitutkinta. Vakavasta tapaturmasta aluehallintovirastolle ja poliisille ilmoittamatta jättäminen on rangaistava teko samoin kuin kaikista tapaturmista ilmoittamatta jättäminen vakuutusyhtiölle.

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

Ilmoitusvelvollisuus: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta: 29 § Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijänä tai palveluntuottajana on lakisääteinen velvoite ilmoittaa asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavasta epäkohdasta tai sen uhasta, jos salassapitosäännökset eivät sitä estä.

Henkilökunta tekee ilmoituksen välittömästi Kaskelanrinteen johtajalle. Ohje ilmoituksen tekemiseen löytyy Kaskelanrinteen käsikirjasta sekä toimiston seinältä, tästä on informoitu henkilökuntaa palavereissa ja viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Jos ilmoittamaasi asiaa ei korjata viivytyksettä, voit ilmoittaa siitä lupa- ja valvontavirastoon ”Ilmoitus sosiaali- tai terveydenhuollon toiminnan epäkohdasta- lomakkeella” osoitteeseen suojattu sähköposti: turvaviesti.lvv.fi. Työntekijään ei saa kohdistaa vastatoimia tekemäsi ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitusvelvollisuus käydään säännöllisesti läpi tiimipalavereissa sekä kirjallinen ohje löytyy toimiston seinältä ja Kaskelan käsikirjasta.

Muutoksista tiedottaminen: Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön tiimipalavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään säännöllisesti kahdesti viikossa. Palaverista laaditaan muistio, joka talletetaan asiakastietojärjestelmän keskustelualustalle. Asukkaita koskevissa asioissa tiedotamme omaisia/läheisiä ja yhteistyötahoja (esim. hyvinvointialue, päivä- ja työtoiminta) kirjeitse/sähköpostitse/puhelimitse aina tarvittaessa.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano ja omavalvonnan seuranta:

Henkilökunnalla on käytössään sähköinen keskustelu ja raportointikanava asukastietojärjestelmässä päivittäisiin raportteihin ja työohjeisiin. Lisäksi tiimipalaverit kirjataan sisältöineen sinne viikoittain. Näin työnohjauksessa, riskienarvioinnissa, palautteista tai vaara- ja uhkatilanneraporteista esille tulleista asioista voidaan raportoida kaikkien työntekijöiden kanssa. Muutokset työskentelyssä ja työohjeissa päätetään työryhmissä tiimipalavereissa viikoittain ja vuosittain kehipäivällä. Työntekijä kuittaa lukemansa ohjeistuksen allekirjoituksellaan tai sähköiseen järjestelmään tunnuksillaan, jolloin voidaan todentaa, että tieto on mennyt henkilökunnalle asti.

Omavalvonnan toteutumista seurataan säännöllisesti ja omavalvonnan toteutumisen seurannasta tehdään raportit vähintään kvartaaleittain.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Yksikön johtaja vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Suunnitelman päivittäminen ja kvartaaleittain tapahtuva suunnitelman toteuttamisen seuranta on kirjattu yksikön johtajan vuosikelloon.

Yksikön johtaja

Emma Kosonen, p.0405245198, emma.kosonen@vantaankerttuli.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, jos palveluyksikön toiminnassa tapahtuu muutoksia tuotettaviin palveluihin, niiden laatuun tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyen. Muutosten julkaiseminen ja omavalvontasuunnitelman seuraamisen toteutumisen raportointi tapahtuu yksinkertaisimmillaan päivitetyn ja muutokset sisältävän omavalvontasuunnitelman julkaisemisen yhteydessä, jossa omavalvontasuunnitelman lopussa on aina yhteenveto kehittämistarpeista/tapahtuneista muutoksista. Suunnitelman toteutumisesta on raportoitava vähintään neljän kuukauden välein tai aina kun tulee muutoksia.

Muutokset toiminnassa päivitetään aina viipymättä omavalvontasuunnitelmaan. Säännöllisissä johtoryhmän kokouksissa käydään läpi valvonta-asioita sekä esille tulleita asioita. Valvontakäynnit yksikköön ovat toteutuneet hyvinvointialueen puolelta 1–2 kertaa vuodessa. Valvontakäynneillä tarkistetaan omavalvontasuunnitelma ja tarpeen mukaan valvontaraportissa on korjaus- ja kehitysehdotuksia omavalvonnan toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Kaskelanrinteen omavalvontasuunnitelma löytyy yrityksen intranet-sivuilta, sähköisenä tietokoneelta sekä tulostettuna palvelukodin yleisistä tiloista. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen on osa uuden työntekijän perehdytysohjelmaa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Kehitysvammaisten palvelukotiin hakeudutaan aina oman hyvinvointialueen vammaispalvelujen kautta. Asumispalvelupaikkaa ei voi ostaa tai varata suoraan palvelukodilta, vaan prosessi etenee virallisen palvelutarpeen arvioinnin ja viranhaltijan tekemän päätöksen kautta.

Asumispalvelun hakuprosessi etenee seuraavien vaiheiden mukaisesti:

Ota ensimmäiseksi yhteys oman hyvinvointialueesi (esimerkiksi Helsinki, Länsi-Uusimaa tai Vantaa ja Kerava) vammaispalvelujen neuvontaan tai asiakasohjaukseen.

• Yhteydenottajana voi olla hakija itse, omainen, edunvalvoja tai muu läheinen.

• Voit tehdä vammaispalveluhakemuksen tai ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta (niin sanottu huoli-ilmoitus) hyvinvointialueen sähköisessä asiointipalvelussa tai paperilomakkeella

Yhteydenoton jälkeen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä tai palveluohjaaja käynnistää **palvelutarpeen arvioinnin.** Arvioinnin pohjalta laaditaan lakisääteinen palvelusuunnitelma, johon kirjataan ylös tarvittavat palvelut. Sosiaalityöntekijä tekee asumispalvelusta virallisen viranhaltijapäätöksen. Jos päätös on myönteinen, hyvinvointialue alkaa etsiä sopivaa vapaata asukaspaikkaa joko omista yksiköistään tai yksityisiltä palveluntuottajilta, joilta se ostaa palvelua.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Mikäli kommunikaatiovaikeudet vaikeuttavat asiakkaan oman tahdon ilmaisua, pyritään käyttämään vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä. Asukas voi käyttää esimerkiksi aakkostaulua, elekieltä,

tietokonetta, kommunikaattoria, Talkin Mats-keskustelumattoa ja kuvia/kommunikointikansioita kommunikoinnin tukena. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen.

Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Kaskelanrinteessä on käytössä Rai ID –toimintakyvynmittari asukkaan tuen tarpeen arvioimiseksi. Henkilöstö on käynyt koulutuksen mittariston käyttöönottamiseksi. Lisäksi sijoittavan tahon ja asukkaan sekä tarvittaessa hänen läheistensä kanssa käydään yhdessä keskusteluja ja neuvotteluja yhdessä sovitun toimintatavan mukaisesti palvelutarpeen arvioimiseksi.

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava hyvinvointialue tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelusuunnitelman ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen asumisesta palvelukodissa. Palvelutarpeen muuttuessa yhteys otetaan hyvinvointialueen vammaispalveluihin, vaikka muutoksia palveluntarpeessa ei olisi, on hyvinvointialueen vammaispalvelu ohjeistanut, että palveluntarve tarkastetaan noin 3.vuoden välein.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen palveluiden toteuttamissuunnitelmaan 1 kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Palveluiden toteuttamissuunnitelma pitää sisällään kuvauksen, minkälaista palvelua tuotamme asiakkaalle. Se on tavoitteellinen ja suunnitelmallinen, siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja asetetaan selkeät tavoitteet. Palveluiden toteuttamissuunnitelman kirjaa laillistettu sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen. Kaskelanrinteessä ensimmäiseen suunnitelmaan osallistuu asukkaan omahoitaja, sairaanhoitaja sekä yksikön johtaja. Palveluiden toteuttamissuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja, jonka yksikön johtaja tarkistaa aina päivityksen jälkeen.

Palveluiden toteuttamissuunnitelman toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla. Se tarkistetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti, kuitenkin vähintään puolivuosittain. Yksikön johtaja toimittaa ajantasaisen palveluiden toteuttamisen suunnitelman hyvinvointialueen vammaispalveluihin erillisen ohjeistuksen mukaisesti vähintään 6 kk välein. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden palveluiden toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Asiakkaan kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito- ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen on yksi toimintamme perusta. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa, hänen ajatuksensa ja toiveensa kaikissa asioissa huomioidaan ja kirjataan toteuttamissuunnitelmaan. Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asukaslähtöisesti asukkaan omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asukas saa tarvittaessa apua päätösten tekoon.

Erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista tuetaan yksilöllisesti, jokaisen henkilön erilaiset tarpeet ja kyvyt huomioon ottaen. Itsemääräämisoikeutta vahvistavat toimintatavat kirjataan asiakkaan itsemääräämisoikeussuunnitelmaan, joka on osa asiakkaalle tehtävää toteuttamissuunnitelmaa. Suunnitelmasta ilmenevät toimintatavat henkilön itsenäisen päätöksenteon tukemiseksi, mukautukset osallisuuden ja osallistumisen varmistamiseksi, kommunikaatiomenetelmät, sekä muut keinot, joiden avulla palveluja toteutetaan ilman rajoitustoimenpiteitä. Itsemääräämisoikeussuunnitelmat päivitetään 3 kk:n välein tai tarpeen vaatiessa. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista keskustellaan asiakkaan, hänen läheisensä, sekä vammaispalvelun omatyöntekijän kanssa. Henkilöstön tehtävänä on perehtyä itsemääräämisoikeutta vahvistaviin työmenetelmiin ja noudattaa niitä omassa työssään.

Henkilökunta on saanut koulutusta itsemääräämisoikeuteen liittyviin asioihin sekä on tutustunut lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812, 8§. Finlex). Lisäksi henkilökunnalla on erillinen ohjeistus suojatoimenpiteitä- ja rajoittamista koskeviin asioihin.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt:

Asukkaiden rajoittamista käytetään vain äärimmäisissä poikkeustilanteissa. Erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus sitä vaatii. Tahdonvastaiset toimet on aina perusteltava hoidollisesti, turvallisuudella tai terveydellä ja niistä on tehtävä kirjallinen selvitys ja päätöksen rajoitteesta tekee aina (riippuen rajoitteesta) joko sosiaali- ja terveydenhuollon kelpoisuuden täyttämä henkilö, virkalääkäri tai virkasosiaalityöntekijä.

Rajoittamistoimenpiteen tulee olla hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään. Rajoitteita käytetään ainoastaan:

• asiakkaan turvallisuuden ja terveyden tai toisten turvallisuuden ja terveyden takaamiseksi, elleivät muut keinot riitä ja erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia

• rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi

• muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä

Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja läheisen, henkilöstön ja IMO-asiantuntijatyöryhmän kanssa. Työryhmään kuuluvat lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Päätös/ratkaisu perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen.

Päätös/ratkaisu rajoittamisesta tehdään erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään itsemääräämisoikeussuunnitelmaan. Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi, niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus ja jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi läheiselle sekä asiakkaalle.

Rajoitustoimenpiteisiin liittyvät kirjaukset lähetetään kuukausittain sijoittavalle taholle, IMO-työryhmälle sekä läheiselle ja asukkaalle niin toivottaessa. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan Kaskelanrinteessä hyväksyttyä menetelmää, Avekkia käyttäen. Tällöin toimitaan mahdollisimman turvallisesti, asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Kaskelanrinteen eettiset periaatteet huomioiden.

Asukkaille on tehty yksilölliset itsemääräämisoikeussuunnitelmat, ne tarkistetaan 3kk välein ja niitä päivitetään tarvittaessa. Asiantuntijan arviointipalvelut ostetaan Suomen Kotilääkäripalveluilta, jossa työryhmään kuuluu lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Asiantuntijatyöryhmä kokoontuu vähintään puolivuosittain arvioimaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä tapaamalla asiakkaan ja kuulemalla toimintayksikön ohjaajia, yksikön johtajaa ja sairaanhoitajaa asiakkaan asioissa. Palaverissa arvioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista asumisessa, keinoja rajoitustoimenpiteiden vähentämiselle ja rajoitustoimenpiteen tarvetta. Asiantuntijatyöryhmä ohjeistaa yksikköä itsemääräämisoikeuteen ja rajoitustoimenpiteisiin liittyvissä asioissa ja ongelmatilanteissa tarvittaessa.

Palvelukodin henkilökunnalle on laadittu erilliset ohjeet rajoitteiden käytöstä sekä niiden kirjaamisesta. Rajoitteita käytettäessä on huomioitava toimintayksikön eettiset periaatteet ja arvot sekä kuinka itsemääräämisoikeus voi toteutua mahdollisimman hyvin rajoitustoimenpiteiden käytöstä huolimatta.

Mahdollisia rajoitustoimenpiteitä yksikössä voi esimerkiksi olla valvottu liikkuminen, kiinnipitäminen, aineiden tai esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus, lyhytaikainen erillään pitäminen tai poistumisen estäminen.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Hyvinvointialue ja lupa- ja valvontavirasto (entinen aluehallintovirastot sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira) toimivat yksityisten sosiaalipalvelujen lupa- ja valvontaviranomaisina. Hyvinvointialue valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelujen laatua ja varmistaa, että palvelujen laatu täyttää sille asetetut kriteerit. Asiakastyön laadun mittarina käytetään valitusten, vahinkoilmoitusten, muistutusten, kanteluiden ja reklamaatioiden sisältöä ja määrää.

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä sekä tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Asiakkaan osallisuus

Asukkaat osallistuvat päivittäin palvelukodissa tapahtuvaan toimintaan sekä päättävät toiminnan sisällöistä yhdessä ohjaajien kanssa viikoittaisissa tupakokouksissa. Asiakkaita kuunnellaan, ohjataan ja heille annetaan tilaa omien valintojen tekemiseen normaaliutta, itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä kunnioittaen.

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Yhtenä laadun mittareina toimivat tyytyväisyyskyselyt, joita tehdään säännöllisesti asiakkaiden omaisille (läheiskyselyt), muille henkilöille/tahoille, joiden kanssa on yhteistyötä (sidosryhmäkyselyt) sekä asiakkaille oma asiakastyytyväisyyskysely. Omaisille suunnatussa läheistyytyväisyyskyselyssä mitataan tyytyväisyyttä tiloihin ja ympäristöön, palveluprosesseihin sekä tiedotukseen, henkilökuntaan ja omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön. Asukkaille tehdyissä asiakastyytyväisyyskyselyissä on mitattu asukkaan tyytyväisyyttä tiloihin, ruokahuoltoon, henkilökuntaan ja oman elämän hallintaan ja sen mahdollisuuksiin asumisessa. Kyselyiden tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Kaskelanrinteen kotisivuilla internetissä on palauteosio, johon voi laittaa halutessaan nimettömänä palautetta.

Asukkailta oivallinen palautteen ja toiveiden kertomisen ajankohta on kerran viikossa pidettävä tupakokous, jossa voi kertoa omia toiveitaan asumisen ja palvelujen suhteen. Tupakokouksessa pidetään pöytäkirjaa, jonne asukkaiden esittämät asiat kirjataan. Lisäksi palautetta saadaan päivittäin omaisilta kasvotusten ja puhelimitse. Saadut palautteet käsitellään työpaikkakokouksissa ja tiimipalavereissa.

Lisäksi asiakastyönlaadun mittarina ja seurannassa käytetään asiakaspalautteiden, valistusten, vahinkoilmoitusten, muistutusten, kanteluiden ja reklamaatioiden sisältöä ja määrää.

Asiakaspalautteet käydään työryhmässä läpi ja hyödynnetään asiakaspalautteista saatuja vastauksia toiminnan kehittämisessä.

Asiakkaan oikeusturva

Kaikki yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvonta-asiat vastaanottaa ja käsittelee yhteistyössä yrityksen johdon kanssa toimitusjohtaja Emma Kosonen. Muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat käsitellään myös henkilökunnan kanssa ja yhdessä mietitään kehittämistoimenpiteet toiminnalle. Lisäksi asiakas voi tehdä muistutuksen hyvinvointialueen vammaispalveluihin, johtavalle viranhaltialle tai ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos asiaa ei saada käsiteltyä asianomaisten kesken.

Ensisijaisesti kuitenkin epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne pyritään käsittelemään keskustelemalla asianomaisten henkilöiden kanssa ja tekemään asiasta kirjalliset selvitykset sekä korjaustoimenpiteet lisävahinkojen/toistumisen estämiseksi.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1 viikko.

SOSIAALI- JA POTILASASIAVASTAAVA:

- neuvoo ja ohjaa potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoo asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puhelinnumero: 09 4191 0230

Puhelinajat: maanantaisin ja tiistaisin klo 12–15, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9–11

(perjantaisin tai pyhien aattoina ei puhelinaikaa)

yhteydenotot sähköpostitse: sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen (vastaava) ja Terhi Willberg.

p. 029 151 5838. Neuvontaa puhelimitse ma 10–12, ti, ke, to klo 9–11 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona).

Yhteydenotot sähköpostitse: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Helsingin Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Yksikön päällikkö Tove Munkberg, Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom

Neuvontapuh. 09 310 43355 ma–to klo 9–11

Yhteydenotot sähköpostitse: sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta: puh. 09 5110 1200

Neuvonta ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa, joiden osapuolia ovat kuluttaja ja yritys, esim. tavaran ja palvelun virheen hyvitys, sopimukset, maksaminen.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Työskentelyn lähtökohtana ovat aina asiakkaan yksilölliset tarpeet. Yksikössä toteutetaan toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää työotetta. Tavoitteena on edistää asiakkaan omatoimisuutta kannustamalla ja tukemalla omien voimavarojen ja vahvuuksien käyttöä.

Tuki ja ohjaus voi olla tavoitteellista uusien taitojen opettelua sekä olemassa olevien taitojen käytön harjoittelua. Tuen ja tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla.

Jokaisella asukkaalla on nimettynä omaohjaaja sekä varaomaohjaaja, varaomaohjaaja sijaistaa omaohjaajaa tarvittaessa. Omaohjaajan tehtävänä on toimia asiakkaan edun edistäjänä ja asiakkaan oman näköisen elämän mahdollistajana. Omaohjaaja tuntee asiakkaansa, työskentelee häntä lähellä ja edistää asiakkaan hyvän elämän toteutumista. Omaohjaaja pitää työyhteisön ajan tasalla asiakkaan asioissa.

Asukkaan hyvinvointia seurataan, ja mikäli asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia, niin otetaan yhteyttä hyvinvointialueen vammaispalveluihin palvelujen tarpeen päivittämistä varten.

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen:

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Kaskelanrinteen palvelukodissa asukkaat ovat aktiivisessa roolissa mukana kaikissa arjen toiminnoissa, vaikka he toimintakykynsä vuoksi tarvitsevatkin vahvaa tukea. Osallisuutta tuetaan järjestämällä toimintaa palvelukotiin sekä kodin ulkopuolelle.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta):

Ensimmäisen palveluiden toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa.

Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Lisäksi seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta toteuttamissuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

Ravitsemus

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

Ruokahuolto hoidetaan omana toimintana. Palveluasumisen ruokamaksuissa on huomioitu vain raaka-ainekustannukset, sillä ruokamaksuissa ei ole otettu huomioon ruuan kuljettamisesta, valmistuksesta ja tarjoilemisesta aiheutuvia kuluja. Palvelukodissa valmistetaan aamupala, lounas, välipala/ päiväkahvi, päivällinen ja iltapala sekä tarvittaessa yöpala. Yöpaasto (ilta-aamu väli) ei ylitä 11 tuntia. Kaskelanrinteen ruokapalvelun lisäksi asukkailla on useimmiten omia herkkuja ja ruokia. Asiakas voi halutessaan ostaa myös ruokansa kokonaan itse ruokapalvelun sijaan. Ruokahuollosta vastaa keittiötyöntekijä, joka täyttää tehtävään vaaditun kelpoisuuden.

Ruokalistat suunnitellaan Kaskelanrinteessä 6 viikon jaksoissa, jolloin ruoka on monipuolista ja ravitsemuksellisesti asianmukaista. Asukkaiden mieltymykset ja toiveet otetaan

huomioon ruokalistoja suunniteltaessa. Joka listalla on asukkaiden toivomuspäivä, jolloin valmistetaan heidän toivomaa ruokaa. Asukkaat saavat osallistua ruuan tekemiseen yhdessä ohjaajan kanssa.

Ruuan valmistuksessa huomioidaan asukkaiden erityisruokavaliot, allergiat, sairaudet ja ruuan koostumus. Erityisruokavalioruoat toteutetaan myös kuuden viikon ruokalistoja noudattaen, mutta ruoat on muunnettu erityisruokavalioisille sopivaksi. Ruokailussa huomioidaan asukkaan rajoitteet kuten suun rakenteelliset viat (suu-kitalakihalkio), nielemisvaikeudet sekä Peg-letkuruokinta. Ruoka voi olla kiinteää, pehmeää, soseutettua tai nestemäistä. Jokaisen yksilölliset tarpeet huomioidaan toteuttamissuunnitelmassa.

Kaikille asukkaille on laadittu yksilölliset ravitsemussuunnitelmat. Lisäksi asukkaiden vajaaravitsemuksen riskiä seurataan säännöllisesti ja tarvittaessa tehdään ruokaseurantaa vajaaravitsemuksen riskin omaavilta asukkailta. Ruokaseurannassa kirjataan sovitun ajanjakson ajan kaikki asukkaan syömä ruoka, ruuan määrä, ruokailuaika, ruuasta saatu energia ja proteiinit sekä nestemäärät. Erikseen on käytössä myös nestelista niille asukkaille, joiden nesteidenjuominen on vähäistä. Asukkaiden energiantarve on yksilöllistä ja vaihtelee aktiivisuudesta ja mahdollisista sairauksista riippuen. Asukkaiden vitamiinien saantia tuetaan vitamiinivalmisteilla suositusten mukaisesti ja erilaisilla ravintolisillä tarpeen mukaan.

Ruokahuollon ja keittiön omavalvontasuunnitelmassa on huomioitu tarkemmin ruokahuoltoon ja keittiöön liittyvät asiat. Keittiön omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja seurannasta vastaa keittiön vastuutyöntekijä sekä yksikön johtaja. Keittiön omavalvontasuunnitelma on päivitetty 10/2026.

Henkilökunnalla on suoritettuna hygieniapassit.

Hygieniakäytännöt

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020), jota käytetään henkilökunnan perehdytyksen tukena.

Hygieniakäytännöistä on olemassa ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin yksikössä. Hygieniakäytäntöihin sekä tartuntatautien ehkäisyyn tutustuminen on osa perehdytystä. Lisäksi asukkaita ja vierailijoita varten on olemassa ohjeistuksia hygieniakäytännöistä nähtävillä yleisissä tiloissa.

Asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt on kirjattu asukkaan henkilökohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuojaa kunnioittaen.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Kaikilla työntekijöillä on hygieniapassit.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään Thl-ohjeistuksien sekä hyvinvointialueilta saaduin ohjeistuksien mukaisesti (Käsihygienia, tavanomaiset varotoimet, suojautuminen)

Yksikön henkilökunta sitoutuu noudattamaan sovittuja hygieniakäytäntöjä ja näin ollen omalta osaltaan ennaltaehkäisee infektioiden yms. muiden leviämistä. Seuranta- ja torjuntatoiminnan toteutumisesta on vastuussa toimintayksikön johto apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneet terveydenhuollon ammattihenkilöt (VAKEHYVAN Tartuntatautien ja infektioiden torjuntayksikkö)

Siivous ja pyykkihuolto toteutetaan omana toimintana siivouksen omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Suunnitelmassa on kuvattu ylläpitosiivous, perussiivous ja kausiluontoiset siivoukset. Siivous toteutetaan yhdessä ohjaajien, siistijän ja asukkaiden kanssa. Siistijä toimii palvelukodissa arkiaamuisin ja huolehtii yleistentilojen sekä wc-tilojen siisteydestä ja osasta asukashuoneista.

Asukas ja ohjaaja siivoavat asukkaan asunnon yhdessä. Asukasta ohjataan ja annetaan mahdollisuus toimia itsenäisesti. Asukasta avustetaan tarvittaessa ja otetaan asukkaan omat voimavarat huomioon. Halutessaan asukas saa osallistua myös yleistentilojen siivoukseen.

Palvelukodissa on pesula, jossa toteutetaan koko palvelukodin pyykkihuolto. Pyykkihuolto toteutetaan yhdessä henkilökunnan ja asukkaiden kanssa, asukkaat osallistuvat pyykkihuollon toteuttamiseen omien voimavarojensa mukaisesti. Asukkaiden pyykit pestään päivittäin pesulassa ja jokainen asukas hakee pyykkinsä itse ohjaajan kanssa. Pyykinlajittelua on helpotettu erillisillä koreilla sekä pesupusseilla, joihin asukkaat saavat itse lajitella likapyykkinsä. Puhtaat pyykit lajitellaan asukkaiden omiin vaatelokeroihin. Pyykkihuoltoa toteutetaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Siisteydestä ja viihtyvyydestä huolehtiminen kuuluu kaikille.

Henkilökunnan perehdytykseen kuuluu siivouksen omavalvontasuunnitelmaan sekä ohjeisiin tutustuminen sekä käytännönharjoittelu.

Siivouksen omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja seurannasta vastaa siistijä yhdessä yksikön johtajan kanssa. Siivouksen omavalvontasuunnitelma on päivitetty 10/2026

Terveyden- ja sairaanhoito

Toimintayksikköön on laadittu ohjeistukset koskien asukkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillisiä kuolemantapauksia varten. Ohjeistukset löytyvät Kaskelanrinteen Käsikirjasta sekä perehdytyskansiosta, henkilökunta on lukenut ja kuitannut ohjeistuksen. Lisäksi jokaisen asukkaan toteuttamissuunnitelmaan on kirjattu suunhoitoa, sairaanhoitoa ja kuolemaa koskevat suunnitelmat ja toimintatavat.

Henkilökunta on saanut ensiapukoulutusta, koulutusta haavahoitoon sekä lääkehoitoon. Henkilökunta suorittaa viiden vuoden välein lääkehoidonkoulutuksen, joka sisältää lääkelaskentakokeen, lääkehoidon kokeen sisältäen pkv-osion sekä käytännön näytöt. 3 vuoden välein suoritetaan ensiapukoulutus.

Kaikkien asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Säännölliset lääkärikäynnit, mittaukset ja laboratoriokokeet on merkitty asukkaan kalenteriin voinnin seurannan sekä seurannan toteutumisen vuoksi. Toteuttamissuunnitelmaan on kirjattu terveyden edistämiseen ja sairauden hoitoon/ennaltaehkäisyyn liittyvät tavoitteet sekä keinot, joilla tavoitteet voidaan saavuttaa.

Sairaanhoitaja Katja Lehikoinen vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

Lääkehoito

Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinteen lääkehoitosuunnitelma on tehty Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen – oppaan mukaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6). Lääkehoitosuunnitelma on laadittu 12/2023 ja se päivitetään vähintään vuosittain/tarvittaessa.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidonvirhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella sairaanhoitaja Katja Lehikoinen (AMK), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Yksikössä käytännön lääkehoitoa toteuttavat ympäri vuorokauden myös lääkehoitoluvalliset ohjaajat.

Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään vuosittain THL:n uusimman ohjeistuksen mukaisesti tai useammin tarpeen vaatiessa. Suunnitelman laatimisesta, päivittämisestä, seurannasta ja lääkehuollon toteutumisesta lääkärin määräysten mukaisesti vastaa sairaanhoitaja Katja Lehikoinen yhdessä yksikön johtajan kanssa. Suunnitelman hyväksyy talon lääkäri Eero Kitinoja. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 10/2026.

Kaskelanrinteen palvelukodissa ei ole rajattua lääkevarastoa.

Monialainen yhteistyö

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

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi Kaskelanrinteessä tehdään tiivistä, moniammatillista yhteistyötä asukkaan verkostoon kuuluvien yhteistyötahojen kanssa (kuten; hyvinvointialueen

vammaispalvelujen työntekijät, terveydenhoito, fysioterapia, koulu, työ- ja päivätoiminnat, henkilökohtaiset avustajat, tukihenkilöt, taksit yms).

Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovituilla toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä asukkaan tietosuojaan liittyvät asiat huomioiden aina tarpeen vaatiessa. Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Asukkaan hoitoon osallistuvat tahot kirjataan yhteystietoineen toteuttamissuunnitelmaan.

Kaskelanrinteessä on toimintaohjeet yhteistyön ja tiedonkulun kannalta eri toimijoiden välillä. Esimerkiksi asukkaan lähtiessä sairaalaan, asukkaan mukaan tulostetaan lähete DomaCare- asiakastietojärjestelmästä, joka sisältää ne tiedot asiakkaasta, jotka ovat hoidon kannalta kriittisiä. Mikäli siirtyminen on ennalta suunniteltu, lähtee asukkaan mukaan saattamaan joko omainen, tukihenkilö tai työntekijä varmistamaan, että asiakkaan hoito vieraassa yksikössä sujuu ja tieto siirtyy.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kaskelanrinteessä on säännölliset palo- ja pelastusturvallisuuskoulutukset pelastuslaitoksen toimesta koko henkilökunnalle sekä säännölliset turvallisuuskoulutukset, ensiapu- ja ergonomiakoulutukset. Lisäksi tehdään vuosittaiset riskienarvioinnit yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, johon koko henkilökunta osallistuu. Hyvinvointialueen ympäristöviranomaiset tiedottavat erityistilanteista ja niihin varautumisesta. esim. vedensaanti. Lisäksi terveystarkastajan tarkastukset ja Avin suunnitelmalliset tarkastukset toteutuvat sovitusti.

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

Yksikköön on laadittu valmiuden- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma 17.10.2024 ja sen päivittämisestä ja toteuttamisesta vastaa yksikön johtaja Emma Kosonen yhdessä yrittäjien kanssa. Valmiuden- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma päivitetty 12/2025.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen. Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Palvelukotiin on laadittu erillisiä järjestelmiä ja dokumentteja (esim. siivoussuunnitelma, siivouksen laadunvalvonta, kiinteistön omistajan ja käyttäjän välinen vastuunjakotaulukko, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, kemikaaliluettelo, lääkintälaiterekisteri, jätehuoltosuunnitelma, keittiön

omavalvontasuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma), joiden avulla kuvataan toimintaa ja tiloja, toiminnan ja tilojen riskitekijöitä ja riskitekijöiden ennaltaehkäisyä.

Kaikki tilat, laitteet ja välineet pidetään kunnossa ja huolletaan säännöllisesti. Vaara/läheltä piti-tilanteista tehdään ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään yhteisesti ja niistä tarvittavat kehittämistoimenpiteet.

Kaikki työntekijät huolehtivat omalta osaltaan tilojen siisteydestä, jätehuollon oikeaoppisesta toteuttamisesta ja noudattavat annettuja ohjeita infektiontorjunnasta.

Palvelukotiin on nimetty turvallisuusvastaava, joka perehdyttää henkilöstöä sekä pitää henkilöstölle turvakävelyjä. Turvakävelyissä käydään läpi palvelukodin palojärjestelmää ja perehdytetään toimintakäytäntöihin tulipalon sattuessa.

Tiloissa havaitut epäkohdat ja viat ilmoitetaan kiinteistönvastaavalle. Kiinteistöstä löytyy huoltosuunnitelma esimerkiksi ilmanvaihtokoneille.

Tilojen terveellisyyteen liittyviä haasteita vältetään esimerkiksi hyvällä puhtaanapidolla, ilmanvaihdolla ja esteettömyydellä.

Palvelukoti on varustettu ilmalämpöpumpuilla, jotka viilentävät asukkaiden ruokasalia ja muita yleisiä tiloja.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma on laadittu 7/2024, päivitetty 12/2025.

Henkilöstö

Palveluyksikön johtaja seuraa asiakkaiden palvelutarpeen ja henkilöstön työmäärän välistä suhdetta. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että yksikössä toteutuu luvan ja asiakkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus. Lisäksi yksikön johtaja vastaa siitä, että toimintayksikössä on riittävästi henkilöstöä, jonka koulutustaso ja ammattitaito mahdollistavat laadukkaiden palvelujen antamisen.

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

Kaikki sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneet työntekijät on merkitty Valviran keskusrekisteriin. Palvelukodin henkilökunta täyttää ammatilliset ja lakisääteiset vaativuudet. Työvuorossa (aamu-, ilta-, ja yövuoro) on aina vähintään 2 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista, joilla on voimassa olevat lääkeluvat. Asukkaan lääkityksestä huolehtii vain sosiaali- ja terveysalan ammattilainen, lääkehuollon koulutuksen ja palvelukodin lääkehuollon perehdytyksen saanut työntekijä. Työvuorossa on aina yksi työvuorovastaava, joka huolehtii lääkityksen sekä käytännön asioiden toteutumisesta. Palvelukodissa on yksi sairaanhoitaja, joka pääsääntöisesti tekee aamuvuoroa, mutta on puhelimitse tavoitettavissa akuuteissa asioissa muulloinkin.

Henkilöstörakenne:

1 yksikön johtaja

1 henkilöstön esihenkilö

1 sairaanhoitaja

25 lähihoitajaohjaajaa

1 keittiötyöntekijä

1 siistijä

Aamuvuoro:

Henkilöstön määrä palvelukodissa vaihtelee tarpeen mukaan, asukasmäärien vaihtelu vaikuttaa vuorossa olevaan henkilöstömitoitukseen. Keskimäärin arkisin henkilökuntaa on aamuvuorossa 6-8 ohjaajaa. Arkiaamuisin klo 8–9 välillä osa asukkaista lähtee työkeskukseen, jolloin asukasmäärä on päiväsaikaan vähäisempi.

Iltavuoro:

Iltavuoroon on laskettu 7-9 ohjaajaa, sillä tällöin kaikki asukkaat ovat paikalla ja saapuneet työkeskuksista. Iltavuoron ohjaajat jakautuvat omiin ryhmäkoteihin klo:15.00 aikaan eli kun asukkaat ovat saapuneet työkeskuksista.

Viikonloppu:

Viikonloppuisin osa asukkaista käy säännöllisesti kotilomilla tai päiväkäynneillä kotonaan. Pääsääntöisesti asukkaita palvelukodissa on alimmillaan 13 ja korkeimmillaan 27. Juhlapyhät ja pidemmät asukaslomat omaiset ilmoittavat etukäteen, jolloin henkilöstömäärä lasketaan tarpeen mukaan. Viikonloppuisin henkilökuntaa aamuvuorossa on vähintään 7 sekä iltavuorossa vähintään 7 riippuen paikallaolijoiden määrästä.

Yövuoro:

Yövuoroissa on 2 ohjaajaa. Yövuoroissa molempien ohjaajien tulee olla valmistunut sosiaali- ja terveysalan ammattilainen, joilla on voimassa olevat lääkeluvat.

Henkilöstön esihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun.

Palvelukodilla on omat luotettavat sijaistyöntekijät, jotka paikkaavat tarvittaessa puutoksia, kuten henkilökunnan sairastumistapauksia tai lomia. Mikäli ei saada sijaista, niin tulee esihenkilö tai yksikön johtaja paikkaamaan puutoksen.

Henkilöstömäärän riittävyyttä arvioidaan ja ennakoidaan päivittäin, sillä tilanteet voivat muuttua nopeastikin. Kaskelanrinteessä on käytössä Whats up-ryhmä omille keikkalaisille, jonka kautta puutosvuoro saadaan tiedoksi kaikille omille keikkalaisille. Sijaisjärjestelyt on sovittu siten, että joko henkilöstön tarve paikataan omilla keikkalaisilla tai työvuoromuutoksilla. Pidempiin tarpeisiin rekrytoidaan aina sijainen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Avoimet työpaikat tiedotetaan talon sisällä sekä Työmarkkinatori.fi (TE-palvelut) sivustolla. Työhaastattelussa varmistetaan työntekijän soveltuvuus haettavaan tehtävään

haastattelemalla (mm. kielitaidon varmistaminen) sekä tarkistamalla todistukset (koulu, työ- ja koulutustodistukset). Terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuudet tarkistetaan Valviran Terhikistä ja sosiaalihuollon kelpoisuudet Suosikista.

Työnhakijalla tulee olla myös tartuntalain määrittelemä rokotesuoja. Hygieniapassi sekä voimassa oleva lääkelupa ja EA-taidot voi päivittää työsuhteen alussa. Rekrytoinnissa huomioidaan henkilökunnan soveltuvuus, ammatillinen pätevyys sekä työkokemus. Työntekijältä vaaditaan luotettavuutta sekä hyviä vuorovaikutustaitoja. Rikosrekisteriote työntekijältä tarkistetaan, jos asukkaana on alaikäisiä.

Kaikissa uusissa työsuhteissa on 6 kk koeaika.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Perehtymisen apuvälineenä käytetään perehdytyskansiota, palvelukodin käsikirjaa, omavalvontasuunnitelmaa sekä siivouksen- ja keittiön omavalvontaa. Uudelle työntekijälle annetaan työsuhteen alussa ”Tervetuloa taloon”-vihkonen ja perehtymislomake. Perehtymislomakkeen avulla huolehditaan, että työntekijä on saanut perehdytyksen kaikkiin työn osa-alueisiin ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Ensimmäiselle 2 työviikolle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka ohjaa ja opastaa työntekijää työhönsä. Lisäksi uuden työntekijän kanssa pidetään turvakävely, jonka aikana perehdytään ensiapuun ja kiinteistön paloturvallisuuteen liittyviin asioihin.

Jokaiselle työntekijälle on laadittu henkilökohtainen koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan asiakaskunnan tarpeet sekä henkilökunnan omat kiinnostuksenkohteet ammatillisessa koulutuksessa. Joka vuosi henkilökunta saa säännöllisten koulutusten (lääkehuolto, ergonomia, palo- ja pelastus, turvallisuus, avekki) lisäksi muuta ammatillista koulutusta sekä työnohjausta.

Henkilöstön koulutuksen toteutumisen tavoitteena keskimäärin 3 päivää/vuosi/työntekijä.

Kaskelanrinteessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä voi tilapäisesti toimia kyseistä alaa opiskeleva henkilö, jos hänellä on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään sekä hänellä on riittävät edellytykset tehtävässä toimimiseen suoritettujen opintojen perusteella. Työnantaja arvioi tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Työnantaja pyytää opiskelijalta voimassa olevan opintorekisteriotteen.

Opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka on laillistettu ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan sitä ammattia, johon opiskelija opiskelee. Ohjaajalla pitää olla riittävästi käytännön kokemusta ammatistaan. Hänen pitää seurata, ohjata ja valvoa opiskelijan toimintaa ja puuttua välittömästi siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos potilas- tai asiakasturvallisuus voi vaarantua.

Opiskelija ei voi koskaan työskennellä yksin eikä voi koskaan olla vastuuvuorossa.

Toimitilat

Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne on vuonna 2023 valmistunut esteetön kehitysvammaisten Palvelukoti. Tilat sijaitsevat kahdessa kerroksessa, hissillä pääsee liikkumaan kerrosten väliä. Palvelukodissa on 27 asuntoa, jotka on jaettu 4 ryhmäkotiin. Yläkerrassa on 3 ryhmäkotia, joissa on yhteensä 22 asukashuonetta. Lisäksi alakerrassa on neljäs ryhmäkoti, jossa on 5 asukashuonetta. Palvelukoti on kodinomainen paikka, jossa tiloissa liikkuminen on mahdollistettu myös liikuntarajoitteisille, palvelukodin yhteiset tilat ovat avarat ja helposti eri tilanteisiin muunneltavat.

Asukashuoneet ovat vammaismitoitettuja yhden hengen huoneita kooltaan 25,3–26,9 neliömetriä. Asuntojen ovet ovat lukittavissa ulkoapäin ja halutessaan asukas pääsee itse huoneesta pois ilman avainta. Huoneissa on hyvä äänieristys yksityisyyden toteutumiseksi. Jokaisessa huoneessa on oma wc, suihku, pyykinpesukonevaraus sekä minikeittiövaraus. Asunnon asukas voi kalustaa omilla huonekaluillaan. Asukashuoneisiin asennetaan tarvittaessa erilaisia apuvälineitä, muun muassa tukikahvat tai kiinteät suihkutuolit. Asukkaan ollessa poissa huoneeseen ei mennä eikä huonetta käytetä muuhun tarkoitukseen.

Henkilökunnan toimistotilat sijaitsevat sekä yläkerrassa että alakerrassa. Henkilökunnan pukuhuone sijaitsee sisääntuloaulassa. Hoitohenkilökunnan kanslia on yläkerrassa keskellä taloa ryhmäkotien keskuudessa. Henkilökunnan ruokailu tapahtuu henkilöstön taukotilassa tai yhdessä asukkaiden kanssa ruokasalissa (malliruokailu).

Palvelukodin yhteisiä tiloja ovat yhteiset oleskelutilat, aistihuone, ruokasali, parveke/terassi, pesuhuone ja sauna. Oleskelutiloissa asukkaat voivat askarrella, osallistua erilaisiin aktiviteetteihin sekä katsoa tv:tä ja seurustella. Oleskelutiloja on yhteensä 4, joista 3 sijaitsee yläkerrassa jokaisen ryhmäkodin yhteydessä ja 1 oleskelutila on alakerrassa. Lisäksi asukkailla on käytössään aistihuone, jossa asukas voi rentoutua sekä saada erilaisia aistikokemuksia. Alakerrassa sijaitsevassa ruokasalissa yhteisten ruokailujen lisäksi siellä voidaan viettää elokuvailtoja ja juhlia. Palvelukodin yhteisten tilojen seinille voidaan ripustaa asukkaiden tekemiä töitä, asukkaat saavat osallistua yhteisien tilojen sisustukseen ja koristeluihin. Parvekkeella/terassilla asukas voi nauttia esimerkiksi päiväkahvit.

Rakennus valmistunut 12/2023, tällöin on tehty tarkastus rakennuksen kunnosta, ensimmäinen vuositarkastus on ollut 12/2024 ja rakennuksen 2 vuotistarkastus on ollut 10/2025. Sisäilmastokysely on tehty keväällä 2024 rakennuttajan puolelta.

Yksikössä suoritetaan jatkuvaa ylläpitokorjausta. Lisäksi yksikön kuntoa seurataan ja sen pohjalta toteutetaan tarvittaessa muutostöitä tai kunnossapitoremontteja. Huolto ja epäkohtailmoitukset laitetaan whatsup-ryhmään tiedoksi, josta asia kuitataan aina kun hoidettu. Huoltotöistä vastaa Yrittäjä Janne Astala.

Teknologiset ratkaisut

Kaskelanrinteessä on käytössä kulunvalvonta- ja ovikamera. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella

taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Lisäksi yksikössä on sisäinen hälytysjärjestelmä.

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Asukkaiden hoitoon liittyviä teknologisia ratkaisuja ei ole käytössä.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine, kuume- ja verensokerimittarit, pikaCRP-laite, pyörätuolit, sängyt jne. Asukkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä hyvinvointialueen apuvälinekeskukseen saadakseen asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet.

Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Perehdytyksessä käytetään Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:3: Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteriin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huoltotiheys sekä toteutuneet huollot, vastuu yksikön laitehuollosta on sairaanhoitajalla.

Ergonomiakoulutuksessa käydään läpi myös apuvälineiden käyttöä, lisäksi fysioterapeutit opastavat asukkaiden laitteiden käyttöön. Myös vuosittain järjestettävillä Apuvälinemessuilla sekä joka toinen vuosi järjestettävillä Fysioterapia- ja kuntoutusmessuilla työntekijät hankkivat ideoita ja tietoa apuvälineistä, kuntoutuksesta ja alan uusista laitteista.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on jokaisella velvollisuus ilmoittaa tapahtumasta viipymättä Fimeaan sekä laitteen/tarvikkeen valmistajalle/edustajalle. Laitteiden aiheuttamat vaaratilanteet käsitellään tiimipalavereissa ja tilanteiden pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet.

Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinteelle on laadittu lääkinnällisten laitteiden laiterekisteri.

Terveydenhuollon laitteista, tarvikkeista ja laiterekisteristä vastaa Sairaanhoitaja Katja Lehikoinen p.0447935334

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen.

Asiakastiedon kirjaamista koskeva lainsäädäntö on uudistunut 1.1.2024 voimaan tulleen lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023. Lailla kumottiin

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettu laki (784/2021), sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annettu laki (254/2015) sekä osittain laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Henkilötietojen käsittelyä koskevat periaatteet löytyvät Euroopan unionin yleisestä tietosuoja asetuksesta (GDPR), jonka 5. artiklassa säädetään erityisesti tietojen minimoimisen periaatteesta.

Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne toimii palveluntuottajana julkisen sosiaalihuollon palvelunjärjestäjän Vantaa ja Keravan hyvinvointialueen lukuun. Hyvinvointialue on rekisterinpitäjä sen lakisääteiseen järjestämisvastuuseen kuuluvassa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa tapahtuvan asiakastietojen käsittelyn osalta. Hyvinvointialueen on asiakastietolain mukaisesti sovittava palveluntuottajan kanssa siitä, miten palveluntuottaja kirjaa ja toimittaa tiedot hyvinvointialueen asiakasrekisteriin. Sopimisessa on huomioitava, että lainsäädännön mukaan hyvinvointialueen lukuun tuotetuissa palveluissa syntyvät asiakirjat, jotka kuuluvat hyvinvointialueen rekisteriin, on tallennettava sähköisessä muodossa. Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne noudattaa hyvinvointialueen antamaa ohjeistusta lainsäädäntö huomioiden koskien asiakastietojen käsittelyä, kirjaamista ja vikatilanteita.

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiakastietojen käsittelyä ja kirjaamista koskeva lainsäädäntö, ohjeet ja viranomaismääräykset. Nämä ohjaavat asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Perehdytyksessä asiakastietojen käsittelyyn käytetään: STM:n (2024): Opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä.

Asiakastyön kirjaaminen:

Asiakastiedon kirjaamista koskeva lainsäädäntö on uudistunut 1.1.2024. Tämän myötä myös yksityisen sosiaalihuollon liittyminen valtakunnalliseen tietojärjestelmäpalvelu Kantaan tapahtunut 01.09.2026.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL on antanut asiaa koskevan määräyksen.

Asiakastietojärjestelmään tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojajärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Työntekijän perehdytykseen kuuluu kirjaamisen käytäntöjen läpikäyminen, kirjaamisen periaatteet sekä tutustuminen asiakastietojärjestelmään yhdessä ohjaavan perehdyttäjän kanssa. Kirjaamiskäytännöt voivat vaihdella asukaskohtaisesti riippuen mikä

kyseiselle asukkaalle on oleellista ja minkälaisia tavoitteita/seurattavia asioita kullakin asukkaalla on.

Päivittäin kirjaukset tarkistetaan esihenkilöiden toimesta. Kirjaaminen tapahtuu työvuoron aikana, mahdollisesti asukkaan kanssa yhdessä mobiililaitteella.

Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö, ohjeistus ja viranomaismääräykset käydään läpi heti perehdytyksessä ja työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuussopimuksen

Työntekijät ovat suorittaneet sosiaalihuollon kirjaamiskoulutukset, e-oppivan tietosuojakoulutukset sekä kanta-verkkokoulutukset.

Tietojen luovuttaminen:

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Jos henkilö ei pysty itse pyytämään tietoja toimittaakseen ne läheiselleen, eikä hänen ymmärrystään pidetä riittävänä valtakirjan antamiseksi, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä on säännöksiä, jotka oikeuttavat edunvalvojan lisäksi asiakkaan tai potilaan läheisen saamaan tietoa asiakkaan tai potilaan palveluista tai hoidosta.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta vastaa esihenkilö. Kaskelanrinteessä on kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista, ohjeistus löytyy tietoturvasuunnitelmasta ja käsikirjasta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kalle Astala

puh:045–1314482

e-mail: kalle.astala@vantaankerttuli.fi

Tietoturvasuunnitelman laatimisesta ja toteutumisesta vastaa Kalle Astala, suunnitelma on päivitetty 2/2026

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Palvelukoti Vantaan Kaskelanrinne on liittynyt 01.09.2026 sosiaalihuollon Kanta-palveluihin lain mukaisesti. tämän myötä otettu käyttöön myös uusi asiakastietojärjestelmä DomaCare 2.0, joka on Kantayhteensopiva.

Syksy 2026 kehitetään asiakaskirjauksia rakenteiseksi ja Kanta-yhteensopivaksi sekä opetellaan DOMACARE 2.0 asiakastietojärjestelmän sekä Kanta-palvelun käyttöä ja toiminnallisuuksia.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Vantaa 29.10.2026

Allekirjoitus: Emma Kosonen, Yksikön johtaja

Omavalvontasuunnitelmaa täydentävät:

Yksikkökohtainen toimintasuunnitelma

Yksikkökohtainen lääkehoidonsuunnitelma

Yksikkökohtainen valmius- ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelma

Yksikkökohtainen pelastussuunnitelma

Yksikkökohtainen keittiön omavalvontasuunnitelma

Yksikkökohtainen siivoussuunnitelma

Yksikkökohtainen terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma

Yksikkökohtainen tietoturvasuunnitelma

Yksikkökohtainen henkilöstöluettelo

Yksikkökohtainen työyhteisön kehittämissuunnitelma

Kaskelanrinteen Käsikirja

Kaskelanrinteen Perehdytyskansio

Väkivalta pois työpaikalta-kansio