

Omavalvontasuunnitelma Rastinkoti

Sisällys

Lukijalle.....	3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	5
1.4 Päiväys	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	6
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	7
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	7
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	7
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	9
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	21
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	24
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	28
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	28
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	28
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	30
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	31
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	32
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	32
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	33

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
file:///C:/Users/ov060731/Downloads/01_Valvira_maarays_1_2024%20(1).pdf
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Toimintakeskus Rastin Kannatusyhdistys ry
- Y-tunnus: 1557866–5
- Hiomotie 8
00380 Helsinki
- toiminnanjohtaja
Harri Siitonen
rasti@rastiry.fi
+ 358 40 562 3026

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Rastinkoti
- Eliel Saarisen tie 15 A 2
00400 Helsinki
- Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen vastuuhenkilö:
vastaava ohjaaja
Marianna Lappalainen
marianna@rastiry.fi
+358 50 409 8337

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Rastinkoti on kehitysvammaisten ja vammaisten aikuisten asumispalveluyksikkö Helsingissä. Toiminta aloitettiin joulukuussa 2006.

Tuotamme asumispalveluja ostopalveluna Helsingin kaupungin sosiaalitoimialalle.

Rastinkoti tarjoaa laadukasta, ympärivuorokautista vammaisten palveluasumista seitsemälle henkilölle ja tuettua asumista kolmelle henkilölle. Meidän perustehtävänä on huolehtia asumisyksikössä asuvien asukkaiden laadukkaasta omassa kodissa asumisesta, että he voivat asua ja vanheta kodissamme arvokkaasti elämänsä loppuun saakka.

Asukkaiden yksilölliset tarpeet otetaan huomioon niin, että heidän fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi tulee huomioiduksi kokonaisvaltaisesti. Heitä ohjataan ja heille annetaan tilaa omien valintojen tekemiseen normaaliutta, itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä kunnioittaen.

Toiminta on suunniteltu niin, että asukas voi viettää mahdollisimman itsenäistä elämää siten kuin itse haluaa aina kulloisenkin elämäntilanteensa ja –vaiheensa mukaan.

Arvot ohjaavat työtämme, näkyvät päivittäisessä työssämme sekä ovat apuna valinnoissamme ja ratkaisuissemme, joita päivittäin työssämme teemme. Arvojamme ovat ihmisarvo, turvallisuus, viihtyvyys, tasa-arvoinen yhteisöllisyys, yksilön kunnioittaminen ja kaiken kaikkiaan hyvä elämä.

Kaikki ihmiset ovat samanarvoisia. Kohtaamme ihmiset ainutkertaisina yksilöinä ja olemme aidosti läsnä. Korostamme asukkaan itsemääräämisoikeutta: oikeutta ilmaista mielipiteitä, tehdä päätöksiä ja valintoja.

Toimintamme periaatteita ovat: yksilöllisyys, turvallisuus, itsemääräämisoikeus, osallistumisoikeus, koskemattomuus, vastuullisuus, perhekeskeisyys, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo.

1.4 Päiväys

Helsingissä 30.6.2026

Laatija: Marianna Lappalainen

Hyväksyjä: Harri Siitonen

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Muutokset kirjataan viiveettä. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toiminnanjohtaja Harri Siitonen ja päivityksestä pitää huolen vastaava ohjaaja Marianna Lappalainen.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ja Rastinkodissa sekä ladattavissa myös osoitteesta <https://rastiry.fi/rastinkoti/>

Omavalvonnan toteutumisen seurannasta vastaa yksikön vastaava ohjaaja yhteistyössä henkilöstön kanssa. Lisäksi omavalvonnan toteutumista seurataan toiminnanjohtajan toimesta.

Omavalvontaohjelman seurannan toteuttaminen tapahtuu neljän kuukauden välein ja se julkaistaan meidän omilla verkkosivuillamme. Omavalvontaohjelman seurannasta vastaa erillinen työryhmä.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Yhteistyö palvelujen ostajien kanssa, kilpailutukset	1	Vuorovaikutus ja avoin palveluympäristö ostajien kanssa, kilpailutuksiin osallistuminen

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Valmius - ja jatkuvuudenhallintasuunnittelun tavoitteena on varautua erilaisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, joissa arjen toiminta häiriintyy ja joudutaan toimimaan normaalista poikkeavalla tavalla palveluiden toimintavarmuuden ja luotettavuuden turvaamiseksi.

Tavoitteena on varmistaa toiminnan kannalta kriittinen infrastruktuuri, johon kuuluvat organisaation ja toiminnan jatkuvuudelle välttämättöminä edellytyksinä olevat palvelutoimintaan liittyvät toiminnot. Valmius- ja jatkuvuussuunnittelulla luodaan lisäksi edellytykset organisaation kriisijohtamiselle sekä pyritään täyttämään lainsäädännöstä ja sopimuksista johtuvat velvoitteet.

Varautuminen

Rasti ry seuraa ajantasaisesti valtakunnallisia ohjeita ja tilannetta, viestii asioista ja tekee

tarvittaessa yhteistyötä työryhmien ja nimettyjen vastuuhenkilöiden kanssa.

Kriisi- tai poikkeustilanteita varten on luotu omat ohjeet ja toimintatavat. Tarvittaessa kutsutaan koolle johtoryhmä. Poikkeustilanteissa annetaan täsmennettyä ohjeistusta mm. henkilöstöresurssien riittävyyden turvaamisesta, suojavarusteista ja hygieniakäytänteistä sekä raportoinnista ja lokikirjanpidosta.

3.2.1. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Teemme säännöllistä yhteistyötä mm. asiakkaiden sosiaalityön, terveydenhuollon ja päivätoimintapaikkojen kanssa. Tuemme ja autamme muiden palveluiden saatavuudessa ja osallistumme tarvittaessa asiakkaiden asioita käsitteleviin yhteistyöpalaveriin.

Tarvittaessa palaveriin kutsutaan mukaan omaiset ja muut hoitavat tahot.

3.2.2. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Jatkuvuuden hallinnan ja varautumisen suunnitelman tarkoituksena on varmistaa asukkaiden ja henkilöstön turvallisuus, asukkaiden hyvinvointi ja hoiva sekä taata toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa.

Poikkeustilanteet voivat olla esim. kiinteistöön, ympäristöön, laitteisiin, tietoturvaan tai henkilöstöön liittyvät poikkeavat tilanteet.

Poikkeustilanteissa toimiminen perustuu omatoimiseen varautumiseen, jota ylläpidämme säännöllisellä koulutuksella ja harjoittelulla.

Suunnitelmassa on kuvattu ohjeistukset ja toimintatavat, miten tulee toimia poikkeustilanteessa ja miten asiasta tiedotetaan.

Ongelman laajuudesta ja kestosta riippuen tehdään päätös siitä, kuka johtaa tilannetta eteenpäin.

Rastinkodissa on laadittu yksikkökohtainen pelastussuunnitelma. Sen tekemisestä ja päivittämisestä vastaa vastaava ohjaaja. Pelastussuunnitelma päivitetään tietojen muuttuessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Suunnitelmassa on kuvattu turvallisuusjärjestelyt, turvalaitteet sekä toimenpiteet, riskit ja toiminta poikkeustilanteessa.

Pelastussuunnitelma on nähtävillä Rastinkodin toimistossa.

Järjestämme henkilökunnalle säännöllisesti turvallisuuskävelyjä, alkusammutusharjoituksia ja poistumisharjoituksia.

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Mahdollisten poikkeustilanteiden tunnistaminen (sähkökatko, vesivahinko, epidemiat)	1	Valmiit suunnitelmat, joilla toiminnan jatkuvuus pyritään pitämään yllä
Henkilöstön työkykyyn liittyvät ongelmat	1	Laaja ja kokenut sijaisrinki turvaa toiminnan, mikäli tarvetta ilmenee

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Varmistamme korkeatasoisen laadun asiakastyytyväisyys kyselyillä, joita teemme joka toinen vuosi. Tuloksia verrataan aina aikaisempiin kyselyihin, joten saamme vuosien ajalta seurannan toiminnan laadusta.

Palveluyksikön riskienhallinnasta vastaa yksikön vastaava ohjaaja yhteistyössä toiminnanjohtajan kanssa. Tarvittaessa vastuutamme muita työntekijöitä mukaan riskienhallinnan kehittämistyöhön.

Palveluyksikön asiakasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti lakisääteisellä omavalvontasuunnitelmalla. Se toimii henkilöstön työkaluna ja ohjaa arjen toimintaa, riskienhallintaa sekä jatkuvaa kehittämistä.

Turvallisuus varmistetaan seuraavilla keskeisillä toimenpiteillä: Riskienhallinta ja ennakoiva työ: Yksikössä kartoitetaan säännöllisesti toimintaan liittyvät riskit (lääkehoito, kirjaaminen ja hygieniakäytännöt).

3.3.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyn omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat. Omavalvontaohjelma sekä sen toteutumisen seurantaan perustavat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa.

Omavalvonta on palveluyksikön itse toteuttamaa valvontaa, jolla varmistetaan toiminnan asianmukaisuus, lainmukaisuus, saatavuus turvallisuus, jatkuvuus ja laatu.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Rastinkoti sijaitsee Setlementtiasunnot Oy:n kiinteistössä Pohjois-Haagassa. Rastinkoti muodostuu kerrostalon katutasossa sijaitsevasta seitsemän asukkaan ympärivuorokautisesta palveluasumisyksiköstä ja toisessa kerroksessa sijaitsevista kolmesta tuetun asumisen asunnoista.

Palveluasumisyksikön jokaisen asukkaan huoneeseen sisältyy oma wc/ kylpyhuone. Neljässä asukashuoneessa on minikeittiö ja kolmessa asukkaan huoneessa on huomioitu liikuntarajoitteisuus nostolaitteilla ja pesutasolla. Huoneiden koot ovat 21–22 m², asukasta kohden jyvitetty yhteispinta-ala on 42–43 m². Aukkaat ovat itse tai yhdessä omaisten kanssa kalustaneet ja sisustaneet huoneensa omien mieltymysten mukaan.

Toisen kerroksen tuetun asumisen asunnot ovat suuruudeltaan 33 m². Kaikki asukkaat ovat suorassa vuokrasopimuksessa Setlementtiasuntoihin.

Meillä on käytössä oma vihreä ja suojaisa piha missä voimme kesällä grillata ja viettää aikaa sekä hoitaa kukkia ja kasveja.

ESTEETTÖMYYS

Rastinkodissa kaikki tilat ovat suunniteltu esteettömiksi. Kaikki tilat on suunniteltu niin, että liikkuminen onnistuu pyörätuolilla ja muilla liikkumisen apuvälineillä. Asukashuoneiden wc/ kylpyhuoneiden ovet ovat liukuovia, kynnyksettömiä ja ovet riittävän leveitä, jotta niistä voi turvallisesti kulkea. Yhteiset tilat on mitoitettu niin, että asukkaat voivat seurustella ja ruokailla yhdessä. Yhteisiä tiloja ovat keittiö, ruokailutila, olohuone, pesutupa ja sauna. Aukkailla on mahdollisuus käyttää pesutupaa ja saunaa omien tarpeiden mukaan.

Pesutupa, sauna ja henkilökunnan sosiaalitilat ovat yhteiskäytössä Validian ylläpitämän Ryhmäkoti Jatkon kanssa.

Yksityisyyttä ja viihtyvyyttä lisää ryhmäkodin asuinhuoneiden hyvä äänieristys, ovet ovat äänieristettyjä palo-ovia. Valaistuksessa on huomioitu himmentäminen ja kirkastaminen. Tilojen viilentämiseen on hankittu erillinen ilmastointilaite.

SISÄILMAN LAADUNVARMISTUSMENETTELYT

Sisäilman puhtaus on tärkeä ihmisen terveydelle. Puhtaus saadaan aikaan siten, että asunnosta poistetaan käytettyä ilmaa ja tilalle tuodaan raitista ilmaa. Tunnissa vaihdetaan tavallisesti sellainen ilmamäärä, joka vastaa noin puolta asunnon tilavuudesta.

Talon katolla oleva poistopuhallin imee poistoilmaventtiilien kautta ilmaa asunnoista. Lämmöntalteenottolaite ottaa käytetystä ilmasta lämpöä ja siirtää sen asuntoihin puhallettavaan raittiiseen ilmaan. Asuntoihin puhallettavasta raittiista ilmasta poistetaan suodattimessa ulkoilman hiukkasmaisia epäpuhtauksia.

Järjestelmän huollosta vastaa huoltomies. Henkilökunnan vastuulla on poistoilmaventtiilien ja keittiön liesikuvun rasvasuodattimen puhdistus.

Meillä on yhteisissä tiloissa asennettuna ilmalämpöpumppu joka kesällä viilentää ja poistaa kosteutta.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja Tietoturvapolitiikka ja asiakastietojen käsittely

Tietoturvapolitiikan tarkoitus on riittävän tietoturvan tason ylläpitäminen ja kehittäminen.

Tietoturvapolitiikkaa ohjaa ulkoiset tai sisäiset vaatimukset, lainsäädännölliset tai viranomaisvaatimukset, sopimukselliset vaatimukset sekä yleinen tietoturvallisuuteen ja siihen kohdistuviin uhkiin liittyvä tilanne ja kehitys.

Asiakkaiden henkilötietoja käsitellään pitäen huolta tietosuojaan liittyvistä velvollisuuksista.

Rasti ry noudattaa EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) ja kansallista tietosuojalakia sekä toimialan erityislainsäädäntöä.

Rasti ry käytössä on toimintaa ohjaava tietosuojapolitiikka, tietosuoja- ja tietoturvaohjeet sekä asiakastietojen kirjaamisohjeet. Toimintakeskus Rastin Kannatusyhdistys ry:n tietoturvasuunnitelma kuvaa Rasti ry:n tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä, ja sitä miten palveluntuottaja järjestää tietoturvan ja tietosuojan omavalvonnan.

Tietoturvasuunnitelmassa kuvataan, miten Rasti ry täyttää asiakas- ja potilastietojen ja tietojärjestelmien käsittelyyn liittyvät asiakastietolain 27 §:n vaatimukset.

Tietosuojavastaava tukee ja ohjaa tietosuoja-asioissa. Kaikki työntekijät saavat perehdytyksen tietoturvaan sekä raportoivat tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat tietoturvavastaavalle.

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta

Marianna Lappalainen

vastaava ohjaaja

marianna@rastiry.fi

+ 358 50 409 8337

Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot

Harri Siitonen

toiminnanjohtaja

rasti@rastiry.fi

+ 358 40 562 3026

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

Henkilötietolain (523/99) 10 § mukaan Rastinkotiin on laadittu asumispalvelujen asiakasrekisteriseloste.

Rekisterin käyttötarkoitus on asukkaiden asumiseen ja sen tukemiseen liittyvien tehtävien hoitaminen. Tietojen käsittely perustuu henkilötietolain 8 § 1 momentin 5. kohtaan.

Rastinkodissa henkilötietoja käsitellään laillisesti, huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa noudattaen. Rastinkodissa on käytössä asiakastietojärjestelmä DomaCare.

Kirjattavia tietoja ovat mm. asukkaan perustiedot, elämäntiedot, lääketiedot, käteiskirjanpito ja erilaiset terveydenhoidolliset seurannat.

Asiakastieto järjestelmään on jokaisella käyttäjällä henkilökohtainen tunnus ja salasana. Ammatti- ja työnkuvan mukaan määräytyvät oikeudet järjestelmässä. Vaitiolo- ja salassapitosopimus- lomakkeen allekirjoittavat kaikki yksikössä työskentelevät. Lomake käydään läpi jokaisen työntekijän kanssa.

Henkilökunta vastaa järjestelmän käyttäjinä asukkaiden tietojen käsittelystä ja tietojen oikeudellisuudesta. Asukkaalla on oikeus tarkistaa ja oikaista itseään koskevat tiedot ja tiedon saanti on asukkaan omaisella tai holhoojalla.

Tietolähteinä käytetään asukkaan ja omaisten kanssa täytettävät lomakkeet, asukkaan luvalla yhteistyökumppaneilta saatavat tiedot sekä asumisen tukemisen aikana asukkaalta saadut tiedot.

Tietoja säilytetään luottamuksellisina. Vaitiolovelvollisuus sitoo rekisteritietojen käsittelijöitä. Rekisterin tietolähteinä käytetyt asiakirjat ja lomakkeet säilytetään lukitussa tilassa. Rekisterin tallenteisiin on käyttöoikeus vain määrätyillä henkilöillä ja tallenteiden käyttö edellyttää käyttäjätunnuksen ja salasanan saamista.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Rastinkodissa on käytössä DomaCare asiakastietojärjestelmä, se on sosiaali- ja hoiva-alalle suunniteltu Kanta-yhteensopiva asiakastietojärjestelmä ja toiminnanohjausjärjestelmä, joka täyttää asiakastietolain (703/2023) mukaiset olennaiset vaatimukset.

Järjestelmä on integroitu suoraan Kelan Kanta-palveluihin, kuten Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon, mikä tekee siitä lakisääteisesti yhteensopivan nykyisten sote-tiedonhallinnan vaatimusten kanssa.

Palveluyksikön näkökulmasta Domacaren vaatimustenmukaisuus ja tietoturva toteutuvat seuraavasti:

a. Rekisteröinti ja viranomaisvaatimukset Astori-rekisteri:

DomaCare (kehittäjä Invian Oy) kuuluu viranomaisen valvomaan luokitukseen, ja sen tiedot ja sertifiointit löytyvät Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämästä julkisesta Astori-rekisteristä.

b. THL:n olennaiset vaatimukset:

Järjestelmä toteuttaa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL:n määräys 5/2024) mukaiset tekniset ja toiminnalliset kriteerit, kuten rakenteisen kirjaamisen ja kansalliset koodistot.

c. Tietoturva ja saavutettavuus:

Kotimainen palvelinympäristö: Kaikki Domacaren asiakastiedot ja niiden varmuuskopiot tallennetaan Suomessa sijaitseville suojatuille palvelimille, jotka täyttävät kansallisen turvallisuusauditointikriteeristön (KATAKRI) vaatimukset.

d. Käyttöoikeudet ja lokitus:

Järjestelmässä on roolipohjaiset käyttöoikeudet, jolloin työntekijä näkee vain tehtävänsä kannalta välttämättömät tiedot. Jokaisesta tiedon katselusta, lisäyksestä ja muokkauksesta jää lakisääteinen merkintä käyttölokiin, jota voidaan valvoa jälkikäteen.

e. Mobiilikirjaaminen:

Järjestelmä tukee tietoturvallista kirjaamista suoraan kentältä DomaCare-mobiilisovelluksen kautta, mikä vähentää paperisten muistiinpanojen tarvetta ja niihin liittyviä tietoturvariskejä.

Tietoturvasuunnitelma on päivitetty viimeksi 10.2.2026, Rastinkodissa suunnitelman toteutumisesta vastaa vastaava ohjaaja.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen varmistetaan palveluyksikössä noudattamalla EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) ja kansallista asiakastietolakia. Toiminta perustuu dokumentoituun omavalvontasuunnitelmaan, selkeisiin kirjaamisohjeisiin, säännölliseen henkilöstön kouluttamiseen sekä riskienhallintaan.

Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa rekisterinpitäjän (tilaajan) vastuu korostuu, sillä vastuu tietosuojan toteutumisesta säilyy aina tilaajalla.

Asiakastietolain (703/2023) 90 §:n mukainen velvollisuus edellyttää reaaliaikaista reagointia, häiriöiden keston aikaista omavalvontaa ja aktiivista tiedottamista.

Velvollisuutta hoidetaan seuraavilla konkreettisilla toimenpiteillä:

Ilmoitusvelvollisuus palvelunantajalta: Jos havaitset merkittäviä poikkeamia järjestelmän vaatimuksissa, ilmoita siitä välittömästi tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle. Riskiarvio ja viranomaisilmoitus: Jos poikkeama tai häiriö aiheuttaa merkittävän riskin tietoturvalle tai potilasturvallisuudelle, ilmoitus on tehtävä myös Lupa- ja valvontavirastolle (Valvira).

Omavalvonta häiriötilanteen aikana: Poikkeaman keston ajan palveluntuottajan tulee toteuttaa tarpeenmukaiset omavalvonnalliset toimet turvallisuuden varmistamiseksi.

Asiakastietolain (703/2023) 90 §:n mukainen Ilmoitusvelvollisuus ja omavalvonta edellyttävät organisaatiolta reaaliaikaista tilannekuvaa, nopeaa tiedonkulkua järjestelmätoimittajan ja viranomaisten välillä sekä korjaavien ja turvaavien toimenpiteiden dokumentointia häiriön ajalta.

Omavalvonnalliset toimet häiriön aikana: Koko häiriötilanteen keston ajan palvelunantajan on ylläpidettävä tarpeenmukaisia omavalvonnallisia toimia. Tämä tarkoittaa varajärjestelmien käyttöönottoa, manuaalisten prosessien aktivointia ja potilasturvallisuuden varmistamista häiriön aikana.

Seuranta ja dokumentointi: Kaikki poikkeamat ja häiriötilanteen aikaiset toimenpiteet on kirjattava ylös.

Tiedottaminen asiakkaille ja sidosryhmille: Palvelunantajan tulee tarvittaessa tiedottaa häiriöstä asiakkaita ja yhteistyökumppaneita, mikäli tiedonsaanti tai palvelut ovat estyneet.

Rastinkodissa ei ole käytössä toiminnan aikaista kameravalvontaa.

Rastinkodissa teknologian vikatiloihin ja pitkiin huoltoviiveisiin varaudutaan manuaalisten toimintamallien, varalaitteiden, paperisten lomakkeiden sekä kriittisen varavoiman avulla. Toiminnan ja asiakasturvallisuuden on jatkuttava häiriöttömästi teknisistä ongelmista huolimatta. Varauduttaessa näihin tilanteisiin korostuvat seuraavat käytännöt: Paperiset varajärjestelmät: Potilastietojärjestelmien tai muiden sähköisten palvelujen kaatuessa siirrytään käyttämään tulostettuja varalomakkeita, kuten manuaalisia asiakastietopohjia, hoitosuunnitelmia ja kirjauslomakkeita.

Yksilölliset tarpeet kartoitetaan aina osana palvelu- tai hoitosuunnitelmaa. Asiakkaan toimintakyky, elämäntilanne ja omat toiveet ohjaavat teknologian valintaa. Teknologian tulee vastata todelliseen tarpeeseen ja sulautua luontevasti arkeen.

Käytössä oleva teknologia ei saa rajoittaa inhimillisiä kontakteja, loukata kotirauhaa tai puuttua yksityisyyteen enempää kuin on hoidon kannalta välttämätöntä

Itsemääräämisoikeus: Teknologian käytöstä sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa, ja siihen pyydetään aina suostumus. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä teknologiasta.

Tietosuoja: Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan tarkasti EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) sekä asiakastietolakia.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Rastinkodin terveydellisten olosuhteiden asianmukaisuuteen kuuluu myös tilojen terveydensuojelulain mukainen arviointi, jonka suorittaa kunnan terveydensuojelusta vastaava viranomainen. Yksityisen palvelutoiminnan lupahakemukseen ja ilmoitukseen on liitetty terveydensuojeluviranomaisen lausunto.

Asukkailla on oikeus päivittäiseen hygieniaan ja puhtauteen. Tarvittaessa ohjaajat avustavat peseytymisessä. Suihku- ja saunomismahdollisuus on kaikilla asukkailla päivittäin.

Rastinkodissa kiinnitetään erityisesti huomiota arkipäivän hygieniaan.

Käsihygieniasta huolehditaan pesemällä kädet saippualiuoksella tai käyttämällä käsihuuhdetta. Käsien ihoa hoidetaan käsivoiteilla.

Rastinkodissa on erillinen käsienpesu allas. Saippualiuos sekä käsihuuhde tulevat seinässä olevista annostelijoista.

Kertakäyttöisiä suojakäsineitä käytetään tehtävissä, joissa ollaan kosketuksissa asukkaan limakalvojen, vaurioituneiden ihopintojen ja eritteiden kanssa tai tilanteessa, jolloin työntekijällä on ihorikkoja omissa käsissään. Erityistä hygieniää edellyttävissä työtehtävissä käytetään tarpeellisia suojaimia annettujen ohjeiden mukaisesti. Ne ovat toimenpide- ja asukaskohtaisia.

Epidemialla tarkoitetaan tilannetta, jossa esiintyy useampia tautitapauksia esim. kausi-influenssa tai norovirus. Tartuntatautien torjunnassa ja mahdollisissa epidemiatilanteissa noudatamme Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin infektio-ohjeistusta. Tarvittaessa konsultoimme HUS-mobiiliyksikköä.

Ruoka- ja vesivälitteisen epidemiaepäilyn selvitystyö on käynnistettävä mahdollisimman pian epäilyn syntymisen jälkeen. Ensisijaisesti otetaan yhteyttä Helsingin kaupungin terveystarkastajaan, jonka toimesta käynnistetään laajempi selvitystyö.

Epäilyilmoitus tehdään aina, jos kyseessä on laitoksessa esiintyvä epidemia tai on perusteltua aihetta epäillä kaupallista elintarviketta tartunnan lähteeksi tai on perusteltua aihetta epäillä ravintolassa saadun ruokamyrkytyksen johtuvan laajalle levinneestä raaka-aine-erästä tai jos tapauksia on enemmän kuin viisi.

SIIVOUS-, JÄTE- JA PYYKKIHUOLTO

Rastinkodin tiloihin on toiminnan alkaessa tehty vaadittavat viranomaisten tarkastukset.

Siivouksen tarkoituksena on poistaa lika ja pöly eli ylläpitää puhtautta ja huoltaa pintoja. Erityistä huomiota kiinnitetään käytettävien siivousvälineiden puhtauteen, puhdistusmenetelmiin ja oikean työjärjestyksen noudattamiseen.

Yhteiset tilat ja pinnat puhdistetaan vähintään kaksi kertaa viikossa, keittiön lattia pestään päivittäin. Siivousalan yritys SOL käy siivoamassa kerran viikossa kaikki tilamme. Tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa lattiat pestään koneellisesti ja wc-tiloihin tehdään tehopesu siivousfirman toimesta.

Rastinkodin päivittäisestä ylläpitosiivouksesta huolehtii pääsääntöisesti ohjaajat yhdessä tukityöllistetyin kanssa.

Kaikki siivousaineet ja -välineet säilytetään lukitussa siivouskomerossa.

Kiinteistöä huoltaa kiinteistöpalvelu Kotikatu.

Jätehuoltona toimii kiinteistön oma jätepiste. Sinne viedään seka-, kartonki-, muovi- metalli-lasi- ja biojäte. Lisäksi kierrätämme tyhjät juomapullot. Ongelmajätteet ja pienelektroniikan toimitamme niille tarkoitettuihin keräyspisteisiin. Suuremmat jätteet kuten vanhat huonekalut kierrätämme kirpputoreille tai sorttiasemalle.

Jätehuoltona toimii kiinteistön oma jätepiste. Sinne viedään seka-, pahvi-, kartonki-, muovi- ja biojäte. Lisäksi kierrätämme lasin, pienmetallin ja tyhjät juomapullot. Ongelmajätteet ja pienelektroniikan toimitamme niille tarkoitettuihin keräyspisteisiin. Suuremmat jätteet vanhat huonekalut kierrätämme kirpputoreille tai sorttiasemalle.

Pyykkihuolto hoidetaan pesutuvassa, asukkaiden pyykit pestään mahdollisuuksien mukaan vähintään 60 asteessa ja siivousliinat 60–90 asteessa. Osa asukkaista osaa huolehtia pyykinpesusta itsenäisesti. Tarvittaessa henkilökunta ohjaa ja tukee asukkaita pyykkihuollossa.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Rastinkodissa on tehty STM:n oppaan ”Turvallinen lääkehoito”-mukainen lääkehoitosuunnitelma, siinä on määritelty lääkehoidon vastuut ja oikeudet.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa:

Kati Lehtimäki, sairaanhoitaja, lehtimaki.kati@gmail.com, +358 40 052 3446

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä vastaa: Inkeri Halme, perushoitaja, rastinkoti@rastiry.fi. + 358 50 594 0678 yhdessä sairaanhoitaja Kati Lehtimäen kanssa.

Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt 12.3.2026 LL Lars Konttinen. tunnus 03203756642

Lääkehoitoa toteuttavilla henkilöillä on tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

Lääkelupakoulutukset suoritetaan verkkokursseina ProEdussa.

Asukkailla ei ole huoneissaan lääkkeitä, vaan ne säilytetään lukitun toimiston lukollisessa lääkekaapissa. Lääkekoulutuksen saanut ohjaaja antaa lääkkeet annosjakelupusseista oikealle asukkaalle. Lääkekoulutuksen saaneella ohjaajalla on vastuu, että lääkkeet annetaan ajallaan ja asukas saa oikeat lääkkeet.

Asukkaan saadessa tarvittaessa annettavia lääkkeitä, esim. särkylääkkeitä, merkitään lääkkeenanto aina asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Lääkkeiden vaikutusta seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmä DomaCareen.

Lääkepoikkeamista tehdään aina selvitysraportti, joka löytyy toimistossa olevasta lääkehoitokansiosta. Lääkepoikkeamia ovat väärälle henkilölle annettu lääke, väärään aikaan annettu lääke, väärä määrä lääkettä, väärä vahvuus tai lääkettä ei ole annettu lainkaan.

Lääkepoikkeamat kirjataan myös asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Tarvittaessa soitetaan myrkytystietokeskukseen.

Asukas maksaa itse lääkkeensä, joko omavastuun tai kokonaan. Korvauksen saaminen edellyttää sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivan lääkkeiden hintalautakunnan hyväksynnän lääkkeiden korvattavuudesta.

Asukkaiden lääkkeiden kulutusta seurataan yhdessä apteekin kanssa. Käsikauppalääkkeitä annettaessa merkintä tehdään aina asiakastieto- järjestelmä DomaCareen. Hävitettävät, vanhentuneet ja ylimääräiset lääkkeet viedään hävitettäväksi.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Asukkailla on pääasiassa henkilökohtaiset apuvälineet, jotka he ovat saaneet käyttöönsä Helsingin kaupungin terveydenhuollon apuvälineyksiköstä. Apuvälineiden tarpeen arvioinnin ja hankkimisen osalta asukasta avustetaan olemaan yhteydessä terveydenhuoltoon.

Henkilökohtaisten apuvälineiden hankinta-, korvaus- ja huoltovastuu kuuluu terveydenhuollon vastuulle. Huollot toteutuvat apuvälineen luovuttaneen tahon toimesta. Palvelutuottajan vastuulla on tilata apuvälineille huolto, mikäli asukas ei pysty tätä itse tekemään.

Viallisia tai rikkinäisiä lääkinnällisiä laitteita ei saa käyttää vaan ne asetetaan käyttökieltoon välittömästi, kun vika on havaittu. Jokaisen työntekijän vastuulla on ilmoittaa rikkoutuneista apuvälineistä.

Asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden huollosta vastaa apuvälinepalvelut puh. 09 310 47589

Asukkaiden lainaamat ja omistamat apuvälineet on kirjattu asiakastietojärjestelmä DomaCareen.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista tehdään ilmoitus Fimealle. Vaaratilanteella tarkoitetaan tilannetta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, laitteen käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen laitteen takia. Vaaratilanteet voivat olla esimerkiksi rikkoontuminen, riittämättömät merkinnät, virheellinen käyttöohje tai virheellinen käyttö.

Vakavista vaaratilanteista ilmoitus tehdään 10 päivän kuluessa ja muista 30 päivän kuluessa. Ilmoitus tehdään Fimean verkkosivuilla osoitteessa: <https://www.fimea.fi/laakinnalliset> laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta.

Vaaratilanne ilmoituksista Fimeaan vastaa Rastinkodin vastaava ohjaaja.

Asukkaiden huoneista kolme on varusteltu vaikeaimmin vammaisten tarpeet huomioon ottaen. Huoneissa on katossa H- kiskot nostolaitteille ja wc-tiloissa on sähköisesti nostettavat pesutasot sekä tukikaiteet. Kahdella asukkaalla on käytössä kaiteellinen, sähköllä nostettava ja laskettava sänky. Neljän asukkaan wc-tiloissa on seinään kiinnitetty suihkuistuin.

Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaavahenkilö: Elina Piispa, ohjaaja, rastinkoti@rastiry.fi, +358 50 594 0678

Lisätietoa lääkinnällisten laitteiden turvallisesta käytöstä ja vaaratilanneilmoituksista löydät seuraavista asiakirjoista:

- ✓ STM on julkaissut oppaan ”Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen” (STM:n julkaisuja 2024:3).

- ✓ Fimea on antanut määräyksen ”Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” ja ohjeen ”Vaaratilanteessa olleen lääkitsevän laitteen käsittely” (Fimea 1/2023).

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

*Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
lääkinnälliset laitteet	3	hyvä perehdytys ja kertaaminen. Käyttöohjeisiin ja lainsäädäntöön tutustuminen.
tietosuoja ja tietoturva	2	riittävä perehdytys
salassapito, yksityisyydensuoja	2	tiedostetaan riskit jokapäiväisessä toiminnassa

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Hoito- ja ohjaushenkilöstön määrä ja rakenne

Rastinkodissa työskentelee:

1 vastaava ohjaaja (sosionomi)

1 sairaanhoitaja

5 lähihoitajaa

1 toimintaterapeutti

1 sosionomia

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Yksikön vastaava ohjaaja seuraa asiakkaiden palvelutarpeen ja henkilöstön työmäärän välistä suhdetta. Yksikön vastaava ohjaaja vastaa siitä, että yksikössä toteutuu luvan ja asiakkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus. Vastaava ohjaaja käy aktiivista dialogia myös henkilöstön kanssa työn määrästä sekä asiakkaiden tuen ja avun tarpeesta. Tätä tietoa välitetään eteenpäin johtoryhmän tapaamisiin, jotta kaikilla osapuolilla on ajantasainen käsitys työn määrästä sekä käytettävissä olevasti henkilöstöressurssista.

Sijaisuudet suunnitellaan ja sovitaan etukäteen. Sijaisia voidaan hankkia sisäisesti omasta sijaisverkostosta tarvittaessa.

HENKILÖSTÖSUUNNITTELU

Henkilöstösuunnitelmamme perustuu asiakassopimusten ja lain asettamiin mitoituksiin sekä henkilöstöpoliittisiin linjauksiin. Yksikön vastaava ohjaaja huolehtii riittävästä henkilöstöressurssista.

Henkilöstön rekrytointi perustuu palveluyksiköiden tarpeeseen. Työtehtävän vaatimukset ja tehtäväkuva määrittelevät, mitä koulutusta, erityisosaamista ja työkokemusta työntekijältä edellytetään. Henkilöstön rekrytointi suoritetaan pääasiallisesti toiminnanjohtajan sekä vastaavan ohjaajan toimesta. Kaikki rekrytoitavat henkilöt haastatellaan johtoryhmän jäsenen toimesta.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kelpoisuudet tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisteri Terhikistä tai Suosikista.

Lasten, iäkkäiden ja/tai vammaisten asiakkaiden kanssa työskenteleviltä tarkastetaan rikosrekisteriote rekrytointivaiheessa ennen sopimuksen allekirjoittamista.

Kaikissa uusissa työsuhteissa on koeaika. Pitkiin määräaikaisiin ja toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin palkattaville tekee työterveyshuolto työhöntulotarkastuksen.

HENKILÖSTÖN PEREHDYTTÄMINEN JA TÄYDENNYSKOULUTUS

Vastaavan ohjaajan vastuulla on perehdyttää jokainen työntekijä Rasti ry:n arvoihin, strategiaan ja toimintasuunnitelmiin. Lisäksi hän varmistaa, että työntekijät tietävät tehtävänsä ja tavoitteensa. Vastaava ohjaaja käy tavoite- ja hyvinvointikeskustelun jokaisen työntekijän kanssa vähintään kerran vuodessa. Vastaavat ohjaajat sekä toiminnanjohtaja vuorottelevat kehitys- ja onnistumiskeskustelujen osalta. Näin kaikilla johtavan tahon osapuolilla pysyy kontakti sekä tuntuma henkilöstötilanteeseen.

Yleisperehdytys ja tehtäväkohtainen perehdytys alkavat heti työsuhteen alkaessa. Vastaava ohjaaja ja työntekijä ovat yhdessä vastuussa perehdytyksen toteutumisesta. Perehdytyksessä halutaan painottaa vieraanvaraisuuden merkitystä, mm. huomioimalla erityisesti uuden henkilön saapuminen ja auttamalla häntä tulemaan osaksi tiimiä.

Työsuhteen edetessä koko työyhteisö osallistuu perehdytykseen. Tällä tavoin luodaan työkuultuuri, jossa kaikki auttavat toisiansa yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Lisäksi uuden työntekijän on tärkeä huomata, että saman tavoitteen voi saavuttaa eri työtavoilla. Tärkeä osa henkilöstökuultuuria on erilaisten työtapojen huomioonottaminen.

Vastaava ohjaaja vastaa omalla vastuualueellaan työntekijöiden osaamisesta ja sen tavoitteellisesta, pitkäjänteisestä kehittämisestä. Henkilöstöä kannustetaan ja ohjataan kalenterivuositain osallistumaan koulutuksiin, jotka syventävät ja kehittävät osaamista.

Teemme yhteistyötä eri oppilaitosten kanssa ja tarjoamme harjoittelupaikkoja alan opiskelijoille. Opiskelijoiden ohjauksesta vastaa hänelle nimetyt omat vastuuohjaajat yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa. Nimetyt ohjaajat myös toimivat opiskelijan opettajien yhteyshenkilönä ja osallistuvat palautekeskusteluihin ja arviointiin. Opiskelijoita ei lasketa työvoimaksi.

Koulutuksella tuetaan työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja sitoutumista. Henkilöstö voi esihenkilön hyväksynnällä osallistua ulkopuolisten toimijoiden koulutuksiin, järjestämme myös omaa sisäistä koulutusta. Tavoitteena on jakaa käytyjen koulutusten oppeja kaikille työntekijöille.

Henkilöstön koulutuksen toteutumisen tavoitteena on kolme koulutusta /vuosi/työntekijä.

Käydyistä koulutuksista pidetään erillistä kirjausta.

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
henkilökunnan vaje vuoroissa	1	ennakointi ja riittävä sijaislista
osaavan henkilökunnan saatavuus	1	uusien hyvä perehdytys

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

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

Asukkailla on mahdollisuus osallistua säännöllisesti järjestettäviin asukaskokouksiin, joissa on mahdollista tuoda esille omia ajatuksia ja toiveita, Asukkaiden kanssa suunnitellaan yhdessä, miten heidän toivomiaan asioita voidaan toteuttaa.

Asiakastytyväisyyskysely tehdään kaksi kertaa vuodessa ja tästä saatavan tiedon avulla toimintaa kehitetään.

Rastinkodissa tuemme asukkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Kunnioitamme ja otamme huomioon kaikessa toiminnassa asukkaan itsemääräämisoikeuden ja hänen osallistumisensa päätösten tekoon.

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

Kehitysvammalakiin tehtiin suuria muutoksia keväällä 2016. Suomen lainsäädäntö saatettiin lakimuutosten myötä YK:n vammaissopimuksen edellyttämälle tasolle. Kehitysvammalakiin tehtyjen muutosten myötä Suomi oli valmis ratifioimaan YK:n vammaissopimuksen. Muutosten tarkoituksena on ollut vahvistaa erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa. Uusi vammaispalvelulaki (675/2023) ja sen

yhteydessä kehitysvammalakiin tehtyt muutokset ovat tulleet voimaan 1.1.2025. Jatkossa myös kehitysvammalain tarkoittamien kehitysvammaisten henkilöiden erityispalvelut järjestetään uuden vammaispalvelulain perusteella. Uuden vammaispalvelulain tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä sekä tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja lisäksi lain tarkoituksena on turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut. (Vammaispalvelulaki 625/2023 1 §) Vammaispalvelulaki sisältää sosiaalihuoltolakia täydentävät säännökset vammaisen henkilön osallisuuden tukemisesta asiakasprosessissa. Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta säädetään myös sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000).

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kehitysvammahuollossa itsemääräämisoikeuden sisältönä on ennen muuta kehitysvammaisen ihmisen oikeus osallistua hoitoaan ja huolenpitoaan koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Rastinkodissa pyritään vahvistamaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista. Asukkaan mielipiteet ja yksilölliset tarpeet otetaan huomioon hänen asioitaan suunniteltaessa ja hänellä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa. Asukkaalla tulee olla, kuten muillakin henkilöillä, oikeus tehdä valintoja. Asukkaalla on oikeus tehdä myös huonoja valintoja ja ottaa riskejä sekä oppia virheistään. Työntekijöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa sekä mahdollistaa itsemääräämisoikeuden toteutuminen tarjoamalla asukkaalle hänen tarvitsemaansa tuki. Tarvittaessa käytetään tuettua päätöksentekoa.

Tuetun päätöksenteon tavoitteena on kannustaa, rohkaista ja tukea asukasta tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Tuettu päätöksenteko voi sisältää apua esimerkiksi vaikeiden asioiden ymmärrettäväksi tekemiseen, tietojen hankintaan, palvelujen hakemiseen, arkipäivän asioiden pohtimiseen, vaihtoehtojen etsimiseen ja punnitsemiseen tai tehtävän valinnan tai ratkaisun etujen ja haittojen punnitsemiseen. Kyky tehdä omia päätöksiä vaatii harjoittelua. Tuetun päätöksenteon on tarkoitus auttaa asukasta itse tekemään päätöksiä, ei tehdä päätöksiä hänen puolestaan.

Jokaiselle asukkaalle on laadittu suunnitelma itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi (IMO-suunnitelma), johon on kirjattu toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelman avulla tulee näkyväksi, miten käytännön ohjaustyössä voidaan tukea asukkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. Lisäksi suunnitelman avulla voidaan ennaltaehkäistä haastavien tilanteiden ilmenemistä ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä. IMO-suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein.

ILMOITUSVELVOLLISUUS

Henkilöstöllä on velvollisuus puuttua asiakkaan epäasialliseen kohteluun ja tuoda asia tietoon vastaavalle ohjaajalle. Epäasialliseen kohteluun puututaan aina. Ilmoitusvelvollisuus perustuu valvontalakiin (741/2023) 29 §

MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus vastaavalle ohjaajalle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä myös hänen laillinen edunvalvojansa tai läheinen.

Mahdolliset muistutukset otetaan vakavasti ja toimintaa muutetaan välittömästi. Muistutukset käydään läpi henkilöstön kanssa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava:

Sosiaali- tai potilasasiavastaavan tehtävänä on toimia asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi. He neuvovat asiakkaita sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön ja potilaslainsäädäntöön liittyvissä kysymyksissä. Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan, hän voi olla yhteydessä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan. Myös asiakkaiden omaiset ja muut läheiset voivat olla yhteydessä heihin.

OIKEUSTURVAKEINOT:

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hän voi ilmoittaa palvelun epäkohdista seuraavilla keinoilla:

1. Suora yhteydenotto henkilökuntaan tai vastaavaan ohjaajaan.

Asukkaat ja läheiset voivat antaa suullista palautetta suoraan henkilöstölle tai kirjallisesti postin kautta. Palaute käsitellään viipymättä. Avoimella keskustelulla mahdolliset väärinkäsitykset voidaan korjata ja tapahtuneisiin virheisiin puuttua.

Keräämme palautetta yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseksi. Kaikki palautteet kirjataan ja käsitellään. Vastuu palautteiden käsittelystä ja kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta on vastaavalla ohjaajalla.

2. Yhteydenotto Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat toimivat sovittelijana, jos asiakkaan ja henkilökunnan välillä syntyy riitatilanteita. He avustavat tarvittaessa asiakasta tekemään muistutuksen, kantelun tai korvaushakemuksen, jos asiakas on tyytymätön hoitoon, kohteluun tai palveluun tai tarvitsee neuvoja oikeuksista sosiaali- tai terveydenhuollossa tai varhaiskasvatuksessa.

Sosiaali- ja potilasvastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai henkilökunnan toimintaan. Palvelu on luottamuksellista, puolueetonta ja maksutonta. Neuvontaa ei saa Kelaan, työllisyyspalveluun tai edunvalvontaan liittyvissä asioissa.

sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Puhelinneuvonta: puh. 09 310 43355, ma-to klo 9–11

Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

3. Muistutus

Asiakas, hänen omaisensa tai asiakkaan laillinen edustaja voivat tehdä kirjallisen muistutuksen liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun. Muistutus tehdään palveluntuottajalle tai järjestämisvastuussa olevalle hyvinvointialueelle (sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle). Palveluntuottajalle osoitetut muistutukset osoitetaan palveluyksikön johtajalle.

4. Kantelu

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastolle. Kantelun voi tehdä myös eduskunnan oikeusasiamiehelle. Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelussa on riittävästi yksilöitävä kantelun kohteena oleva tapahtuma ja ajankohta.

Potilas- ja lääkevahingoista tehdään hakemus Potilasvakuutuskeskukselle.

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonnasta saa apua mm. seuraaviin asioihin: asuminen, sopimukset, huijaukset, perintä ja maksujärjestelyt, matkustaminen ja majoitukset, luotot ja maksaminen, verkkokauppa, autot ja pysäköinti, puhelin-, laajakaista- ja postipalvelut, vapaa-aika ja koulutus, tavarat ja palvelut, puhelin- ja kotimyynti, markkinointi, alennukset ja hinta.

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Enkäisy- ja hallintatoimet
kommunikaation monimuotoisuus	2	tukeminen
toista loukkaava puhe tai epäasiallinen käytös	2	ennakointi
eriarvoinen kohtelu	1	perehdytys ja arviointi

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Rastinkoti raportoi keskeisimmät riskit tilaajalle sopimuksessa ja omavalvontasuunnitelmassa ennalta sovitulla tavalla. Menettelyihin kuuluvat säännölliset seurantakokoukset, välittömät ilmoitukset poikkeustilanteissa.

ILMOITUSVELVOLLISUUS

Jokaisella työntekijällä on valvontalain 29 §:n mukaan velvollisuus viipymättä ilmoittaa, jos hän saa tietoonsa tai huomaa palvelujen järjestämisessä tai tuottamisessa asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavan epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuuden tarkoitus on turvata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen sekä edistää heidän hyvinvointiaan.

Ilmoitus tehdään palveluyksikön vastuuhenkilölle tai toiminnan valvonnasta vastaavalle taholle tai valvontaviranomaiselle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitusvelvollisuus on myös niillä henkilöillä, jotka toimivat vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana.

Valvontalaissa kielletään kohdistamasta ilmoituksen tehneeseen henkilöön mitään epäedullista tai kielteisiä toimenpiteitä. Kiellettyä on myös pyrkiä estämään ilmoituksen tekeminen. Palveluyksikössä muistutetaan ja perehdytetään ilmoitusvelvollisuudesta.

Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, niin siihen puututaan välittömästi ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Muistutukset ja kantelut käsitellään Rastin johtoryhmässä ja tarvittaessa hallituksessa.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja toimintaympäristöön liittyvät vaara- ja haattatapahtumat raportoidaan DomaCareen.

Ilmoituksessa tulee noudattaa seuraavia periaatteita ja toimintatapoja:

1. Ilmoituksen sisältö ja toimenpiteet: Ilmoitus tulee tehdä kirjallisesti, jotta siitä jää asianmukainen dokumentaatio. Ilmoitusvelvollisuus on ensisijainen osa palveluntuottajan lakisääteistä omavalvontaa.
2. Rastinkoti on vastuussa myös alihankkijansa toiminnasta. Mikäli alihankkija aiheuttaa tai paljastaa vastaavia puutteita, palveluntuottajan on vietävä tieto eteenpäin.
3. Epäkohdan havaitsemisen tai siitä ilmoittamisen jälkeen Rastinkodin on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin turvallisuuden palauttamiseksi.

Ilmoitus tehdään palveluyksikön vastuuhenkilölle. Ilmoitusvelvollisuus koskee epäkohtia tai niiden ilmeistä uhkaa asiakkaan tai potilaan hoidossa, huolenpidossa, kaltoinkohtelua tai muuta lainvastaisuutta. Ilmoitus on tehtävä viipymättä, kun huomaat tai saat tiedon epäkohdasta.

Ilmoituksen vastaanottaneen vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan korjaamiseksi. Työntekijän oikeusturva on turvattu: ilmoituksen tekemisestä ei saa aiheutua työntekijälle kielteisiä seuraamuksia.

Kaikki vaaratilanteet käydään tarkkaan läpi henkilöstön kanssa ja tarvittaessa voimme tilata ulkopuolisen defusing-purkukeskustelun. Keskustelun tavoitteena on helpottaa kuormittavan tapahtuman aiheuttamaa stressiä ja käydä läpi tapahtuman aiheuttamia tuntemuksia ja ajatuksia. Purkukeskustelu on yksi keino edistää henkilöstön hyvinvointia ja ylläpitää työkykyä.

Rastinkoti tiedottaa ja ohjeistaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta seuraavilla tavoilla:

Omaohjaussuunnitelma: Omaohjaussuunnitelman on oltava henkilöstön tiedossa ja helposti saatavilla. Suunnitelmassa kuvataan ilmoitusmenettelyt ja toimintaohjeet.

Perehdytys: Uusille työntekijöille, sijaisille ja opiskelijoille järjestetään perehdytys omaohjaukseen. Siinä käydään läpi, mitä Ilmoitusvelvollisuus tarkoittaa, milloin ilmoitus on tehtävä ja miten se eteenpäin.

Koulutus ja henkilöstöpalaverit: Aihetta käydään säännöllisesti läpi työyhteisön koulutuksissa, tiimipalaverissa ja kehityskeskusteluissa. Näin varmistetaan, että työntekijät ymmärtävät oman roolinsa asiakas- ja potilasturvallisuuden ylläpitämisessä.

Muutosten tiedottaminen: Jos omaohjaussuunnitelmaan tai ilmoituskanaviin tulee päivityksiä tai muutoksia, niistä on tiedotettava henkilöstöä viipymättä.

Rastinkodissa vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan määrittelemällä tapahtumat, jotka ovat aiheuttaneet tai joissa olisi voinut aiheutua asiakkaalle vakavaa haittaa. Tunnistaminen perustuu ennakoituihin kriteereihin, joita ovat esimerkiksi kuolema, odottamaton sairaalahoito, pysyvä vammautuminen tai merkittävä toimintakyvyn heikkeneminen.

Tutkintaprosessi etenee seuraavissa vaiheissa:

Tapahtuma ja ensitoimet:

Vakavan vaaratapahtuman sattuessa esihenkilö varmistaa potilaiden/ asiakkaiden turvallisuuden, huolehtii välittömästä hoidosta ja kirjaa tapahtuman.

Tutkintapäätös ja käynnistyminen: Valvontayksikkö tekee tutkintapäätöksen 10 arkipäivän kuluessa tiedon saamisesta. Samalla määritellään tutkijaryhmä ja aikataulu.

Tiedonkeruu ja esiselvitys: Tutkijaryhmä kerää tapahtumatietoja ja tekee alustavan esiselvityksen.

Raportointi ja kehittämissuunnitelma: Tutkinnasta laaditaan raportti, joka sisältää konkreettiset kehittämissuositukset.

Seuranta: Organisaatio varmistaa, että toimenpidesuositukset otetaan käyttöön ja niiden vaikuttavuutta seurataan.

Rastinkodissa selvitys- ja tutkintatilanteet nähdään oppimisen ja työturvallisuuden kehittämisen paikkoina, ei syyllisten etsimisenä. Tukea ja turvallisuutta varmistetaan seuraavilla käytännöillä:

Systemaattinen ja avoin tutkinta: Vaara- ja haittatilanteiden tutkinnasta vastaa esihenkilö, joka tekee selvityksen yhdessä työyhteisön kanssa. Tutkinnassa keskitytään siihen, miksi jotain tapahtui, ei siihen, kuka sen teki.

Ennakoiva tuki ja jälkihoito: Työyhteisölle tarjotaan tapahtuneen jälkeen välitöntä henkistä tukea, kuten kriisiapua ja ohjattua purkukeskustelua.

Toimintatapojen ja ohjeistusten päivitys: Esimerkiksi puutteelliset lääkehoitosuunnitelmat, kirjaamiskäytännöt tai hoitoprosessit päivitetään vastaamaan turvallisuusvaatimuksia.

Henkilöstön koulutus ja perehdytys: Havaitut inhimilliset tai tiedolliset puutteet ohjaavat yksiköiden sisäistä koulutusta ja uusien työntekijöiden perehdytystä.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Ilmoituksista saatava tieto on Rastinkodille keskeinen kehittämisen työkalu. Tietoa hyödynnetään toiminnassa muun muassa seuraavasti:

Riskien tunnistaminen ja korjaustoimet:

Epäkohdista ja vaaratilanteista opitaan tunnistamaan toistuvat riskitekijät, jotta niihin voidaan puuttua nopeasti ennen vakavampien seurausten realisoitumista.

Toimintakulttuurin ja prosessien kehittäminen:

Ilmoituksia analysoidaan systemaattisesti syyllistä osoittamatta. Esimerkiksi tiedonkulun puutteet tai lääkehoidon ongelmat johtavat usein ohjeistusten ja toimintamallien päivittämiseen.

Laadunvarmistus ja omavalvontaohjelmat:

Havaittuja puutteita käytetään suoraan Omavalvontasuunnitelman päivittämiseen, jotta varmistetaan palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus.

Osaamisen kehittäminen:

Havainnot toimivat pohjana henkilöstön perehdytykselle ja koulutukselle. Epäkohtailmoitusten käsittely on keskeinen osa Rastinkodin omavalvontaa, josta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaissa. Toimintaa kehitetään avoimen ilmoituskulttuurin avulla, jossa poikkeamiin reagoidaan välittömästi.

Rastinkoti käsittelee ja ottaa palautteen huomioon toiminnassaan seuraavasti:

Syiden analysointi ja korjaavat toimenpiteet:

Yksikön johto selvittää tapahtumien syyt, arvioi menettelyn asianmukaisuuden ja vaatii havaittujen puutteiden korjaamista.

Toimintatapojen ja ohjeistusten päivitys: Esimerkiksi puutteelliset lääkehoitosuunnitelmat, kirjaamiskäytännöt tai hoitoprosessit päivitetään vastaamaan turvallisuusvaatimuksia.

Henkilöstön koulutus ja perehdytys: Havaitut inhimilliset tai tiedolliset puutteet ohjaavat yksiköiden sisäistä koulutusta ja uusien työntekijöiden perehdytystä.

Valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset toimivat omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisen perustana. Ohjaus ja päätökset integroidaan toimintaan ja laadun kehittämiseen seuraavasti:

Toimintatapojen välitön päivittäminen: Viranomaisten huomautukset tai määräykset käydään välittömästi läpi yksikön johdon ja henkilöstön kesken.

Epäkohdat korjataan ja uudet toimintaohjeet kirjataan osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Riskienhallinnan tarkentaminen: Viranomaispäätöksissä esiin nostetut puutteet toimivat oppaina riskien tunnistamisessa. Rastinkoti arvioi riskejä omassa toiminnassaan ja asettaa tarvittavat hallintakeinot ennaltaehkäisemään vastaavien tilanteiden toistumista.

Henkilöstön perehdytys ja osaamisen varmistaminen: Viranomaisten ohjeet ja päätökset jalkautetaan koko henkilöstölle säännöllisissä tiimipalaverissa ja perehdytyksessä. Tämä yhtenäistää toimintakulttuuria ja varmistaa, että henkilöstö tietää, miten lakisääteisiä vaatimuksia ja laatusuosituksia noudatetaan arjen työssä.

Henkilöstön tietoisuus palautekanavista varmistetaan parhaiten sisällyttämällä kanavat osaksi organisaation perehdytystä, säännöllisellä viestinnällä ja johtamiskäytännöillä, joilla ylläpidetään palautetietoista kulttuuria.

Konkreettiset toimenpiteet:

Perehdytys: Varmista, että esihenkilö esittelee käytettävissä olevat kanavat jokaiselle uudelle työntekijälle osana perehdyttämistä.

Näkyvyys ja saavutettavuus: Kokoa kanavat ja toimintaohjeet helposti löydettävään paikkaan ja muistuta niistä säännöllisesti.

Esihenkilötyö: Esihenkilöiden tulee käsitellä kanavia aktiivisesti tiimikokouksissa ja kehityskeskusteluissa

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien syitä selvitetään systemaattisilla menetelmillä, joilla pyritään löytämään tapahtuneen todellinen perimmäinen syy.

Juurisyyanalyysi: Tapahtuma käydään perusteellisesti läpi sen aiheuttajien ja taustalla vaikuttavien tekijöiden tunnistamiseksi. Tilanteen syitä haarukoidaan kysymällä toistuvasti "miksi", jotta päästään pintaa syvemmälle varsinaisiin juurisyihin.

Keskeistä on poikkeamien avoin käsittely ja Rastinkodin työyhteisön reilu turvallisuuskulttuuri.

Rastinkodissa toteutettavat kehittämistoimenpiteet riippuvat omavalvontasuunnitelmasta ja havaituista kehittämiskohteista. Yleisiä toimintaa parantavia kehitysalueita ovat muun muassa:

Henkilöstön koulutus: Lisätään osaamista esimerkiksi turvallisuudessa, lääkehoidossa tai asiakaspalvelussa.

Kirjaamiskäytännöt: Yhtenäistetään ja parannetaan kirjaamista, jotta se vastaa Kanta-palveluiden ja viranomaisten vaatimuksia.

Rastinkodin kehittämistoimet ovat kirjattu viikko ja kuukausipalaverien muistioihin ja niiden toteutumisesta ja seurannasta vastaa yksikön vastaava ohjaaja.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
henkilökunnan kouluttautuminen	jatkuva	koko henkilöstö	vastaava ohjaaja
kirjaamisen kehittäminen	jatkuva	koko henkilöstö	vastaava ohjaaja

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein

<https://rastiry.fi/rastinkoti/>

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Riskienhallinta on työtä toiminnan jatkuvuuden ja henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi

Riskienhallinnalla tarkoitetaan kaikkea Rastinkodissa tehtävää toimintaa riskien ja niistä aiheutuvien vahinkojen välttämiseksi. Riskienhallinta on tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön tekoja.

Palveluiden laatua ja sisältöä mitataan joka toinen vuosi tehtävällä asiakastyytyväisyys kyselyllä. Saatuja tuloksia verrataan valtakunnallisesta ja omiin aiempiin tuloksiin.

Kyselyn tulokset ovat esillä auditointien ja tarkastusten yhteydessä.

Jatkuva seuranta ja auditointi: Riskien tilaa ja toteutettuja hallintatoimia tarkkaillaan säännöllisesti. Seurantaan kuuluu esimerkiksi prosessien läpikäynti, turvallisuuskierrokset sekä mahdollisten poikkeamien tunnistaminen.

Testaus ja harjoittelu: Toimenpiteiden riittävyys todennetaan käytännön harjoituksilla (esim. poistumisharjoitukset, tietoturvatestit ja pelastusharjoitukset). Johdon katselmus: Toimintakeskus Rastin johdon on arvioitava riskienhallinnan kokonaistila ja toimenpiteiden tehokkuus osana johtamisjärjestelmää. Tämä varmistaa, että resurssit ja toimenpiteet vastaavat nykytilannetta.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omaevalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja puutteiden korjaaminen varmistetaan arvioinneilla, poikkeamien kirjaamisella, vastuuhenkilöiden nimeämisellä sekä avoimella raportoinnilla. Suunnitelma ei ole vain paperi, vaan jatkuva toimintatapa ja työohje parempaa ja turvallisempaa toimintaan.

Seurannan tarkoitus ja tavoite on pitää yllä korkeaa työkulttuuria ja valvoa, että omaevalvontasuunnitelma on ajan tasalla ja päivitetty.

Omaevalvontasuunnitelmaa täydentävät:

Toimintasuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma

Pelastussuunnitelma

Siivous- ja jätehuoltosuunnitelma

Hygieniasuunnitelma

poikkeustilanteiden toimintasuunnitelma