



Omavalvontasuunnitelma

Kotihoito

Sipoo

08.06.2026

Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	3
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	3
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	4
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	5
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	7
1.4.5	Henkilöstö.....	7
1.4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	8
1.4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	8
1.4.8	Toimitilat ja välineet.....	8
1.4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	9
1.4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	9
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	9
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	10
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	10
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	10
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	12
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	12
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	13
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	14
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	14
2.1	Toimeenpano.....	14
	Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä työpaikkakokouksessa käydään vuosittain suunnitelma läpi.....	14
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	14
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys.....	14

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	14
---	----

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kyseisen palveluyksikön toimintaa.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339-3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot: Sipoon kotihoito

Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet: Jussaksentie 18H,04130 Sipoo

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Petra Stenbäck Andersson, petra.stenback.andersson@itauusimaa.fi ,0401856102

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Sipoon kotihoidon tavoite on turvata asiakkaan selviytymistä kotona mahdollisimman pitkään. Kotihoito tukee kotonapärjäämisen yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaen. Kotihoidossa on pääsääntöisesti yli 65-vuotiaita asiakkaita. Toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, osallisuus, vastuullisuus ja rohkeus. Koulutettu moniammatillinen henkilökunta mahdollistaa ikääntyneiden ihmisten kotona asumisen turvallisella tavalla. Palveluissa painotetaan ennaltaehkäisevään toimintaan ja varhaiseen puuttumiseen. Asiakas on aina osallisena, kun suunnitellaan hänelle sopivaa hoitoa. Toimintaan kuuluu etähoiva ja lääkeautomaatit, sekä fyysiset käynnit. Kotihoidon tukena on erilaisia tukipalveluita. Tukipalvelut haetaan ja myönnetään erillisten myöntämisperusteiden perusteella asiakasohjauksesta.

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 veloitteen mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on toimittava niin, että asiakkaalle annettavat palvelut toteutetaan laadukkaasti.

Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle (esihenkilö), jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai 4 ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisesta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ohjeistus ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen ja lomake löytyvät Itä-uudenmaan hyvinvointialueen Intrasivuilta > S-Pro (Sosiaalihuoltolaki § 48).

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä kuitenkin vähintään 6 kk välein. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan uudelle asiakkaalle ja päivitetään palvelu ja hoitotarpeen muuttuessa omahoitajan toimesta kuitenkin vähintään 6 kk välein. Toteuttamista ja päivittämisen tarvetta seurataan kuukausittain kotihoidon työntekijöiden ja ohjaajan toimesta.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Arviointitiimi arvioivat uusia asiakkaita. Hoitohenkilökunta arvioi asiakkaiden avuntarvetta jokaisen käynnin yhteydessä.

Sipoon kotihoidossa on käytössä RAI (Resident Assessment Instrument) arviointivälineistöä asiakkaiden hoidon tarpeen arvioinnissa, suunnittelussa ja seurannassa.

RAI on kansanvälinen laadun ja kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä.

RAI-järjestelmän tietopohja koostuu palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä kerätystä standardoidusta tiedosta. Standardoidun tiedon käyttökelpoisuus perustuu validoituihin kysymyslomakkeisiin, joiden avulla arvioidaan iäkkäiden palvelutarve. RAI-arviointi tehdään 4 viikon sisällä uusille asiakkaille ja päivitetään kaksi kertaa vuodessa tai aina jos hoidontarve muuttuu.

Muita käytettyjä mittareita ovat mm. MMSE (mini-mental state examination) ja MNA (mini nutritional assessment).

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan uudelle asiakkaalle ja päivitetään palvelu ja hoitotarpeen muuttuessa tai vähintään 6 kk välein omahoitajan toimesta. Kotihoidon esihenkilön vastuulla on seurata palveluaikojen muutoksia, sekä että hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään. Toteuttamista ja päivittämisen tarvetta arvioidaan kuukausittain.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Yksityiset palveluntuottajat laativat toimintasuunnitelman ja omavalvontasuunnitelman.

Valvira ja Aluehallintovirasto tekevät tarvittaessa tarkistuskäyntejä tai tekevät kirjallisen selvityspyynnön. Hyvinvointialue vastaa yksityisten palveluntuottajien valvonnasta ja suorittaa suunniteltuja sekä tarvittaessa reaktiivisia valvontakäyntejä.

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Arviointi tehdään asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisiensa kanssa. Asiakkaiden ja omaisten toivomuksia kuunnellaan. Yhteinen hoitokokous järjestetään tarvittaessa. Hoitohenkilökunta on yhteydessä omaisiin tarvittaessa myös puhelimitse.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman ja kaikki hoitajat noudattavat hoitolinjaa. Kotona asiakkaan luona on hoitokansio, joka sisältää hoito- ja palvelusuunnitelman. Päivittäisessä hoidossa käytössä on Mediconsult Saga-järjestelmä, josta hoitaja katsoo asiakkaalle suunnitellut hoitotoimenpiteet.

Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella.

Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja pyritään saamaan asiakkaan mielipide näkyviin hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä, koulutuksella ja sovituilla käyttäytymismalleilla. Asiakaspalautteet selvitetään ja avataan ne asianosaisten kanssa sekä käydään korjaavat keskustelut, tarvittaessa asiantuntijoiden yhteistyön kautta. Mahdolliset vaaratilanteet selvitetään asiakkaan tai omaisten kanssa keskustellen. Jokaisella työntekijällä on ilmoittamisvelvollisuus esihenkilölle, jos huomaa epäasiallista käyttäytymistä asiakasta tai työtoveria kohtaan. Itä-uudenmaan hyvinvointialueen ohjeet huomautuksen antamisesta sekä HaiPro, että S-Pro ilmoitukset.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaille, on eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Asiakaspalautetta kerätään suullisesti, keskusteluissa ja mielipiteenvaihdossa. Kirjalliset ja sähköiset kyselyt. Kirjalliset palautteet voi lähettää myös kirjaamoon

(kirjaamo@itauusimaa.fi), sekä sähköisen roidu asiakaspalauttejärjestelmän kautta.

Asiakastyytyväisyyskyselyt suoritetaan sekä kirjallisesti että sähköisesti säännöllisesti hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan. Asiakaspalautetta hyödynnetään viemällä aloitteita käytäntöön, tehdä muutoksia ja kokeiluja. Muutetaan toimintaa asiakkaiden tarpeiden mukaan. Palautteet huomioidaan työn kehittämisessä.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Kirjaamo, kirjaamo@itauusimaa.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiamies

Jenna Roberts

Puh. 040 514 2535

S-posti: jenna.roberts@itauusimaa.fi

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiamieheen

- jos sinulla on kysyttävää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- jos sinulla on kysyttävää potilaan asemasta ja oikeuksista
- jos tarvitset apua muistutuksessa, kantelussa tai muutoksenhaussa
- jos tarvitset apua potilas- ja lääkevahinkoilmoituksissa
- jos tarvitset ohjausta ristiriitatilanteiden ratkaisussa

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun asioidessaan sosiaalitoimessa. Sosiaaliasiamies palvelee asukkaita Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttaja ja kilpailuviraston kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050 <https://www.kky.fi/kuluttajaneuvonta/>

Toimintaohjeita kuluttajille

Selvität asiasi kuluttajaneuvonnassa sujuvasti, kun etenet seuraavassa järjestyksessä:

1. Tee valitus yritykselle

Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet tehnyt kaupat. Tee reklamaatio mahdollisimman pian virheen havaitsemisesta ja pyri neuvottelemaan sopivasta hyvityksestä. Vaatimus kannattaa tehdä kirjallisesti.

2. Ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan

Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa sekä lisätietoa kuluttajaneuvonnan palveluista.

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 ma-ke 915.00 ja to-pe 9-12.00. Soittaminen ja jonotus Kilpailu- ja kuluttajaviraston 0295- alkuisiin numeroihin maksaa lankapuhelimesta soitettuna paikallisverkkomaksun ja matkapuhelimesta matkapuhelumaksun verran.

Otathan asiaan liittyvät paperit valmiiksi esille, kun soitat kuluttajaneuvontaan. Jos asiasi on jo käsittelyssä kuluttajaneuvonnassa ja olet saanut neuvojan suorat yhteystiedot, saat nopeimmin vastauksen kysymykseesi ottamalla yhteyttä suoraan asian käsittelijään puhelimitse tai sähköpostilla.

Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa myös sähköisesti yhteydenottolomakkeella. Neuvoja vastaa yhteydenottoon puhelimitse tai sähköpostilla viimeistään viiden työpäivän kuluessa, usein jo 2-3 työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soitto tulee 029 alkuisesta numerosta tai soittajana saattaa näkyä ”tuntematon numero”. Kuluttajaneuvonnan tehtävät

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoa asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonta ei käsittele

- yksityisten henkilöiden välisen kaupankäynnin riitoja
- elinkeinoharjoittajien riitoja
- arvopaperi- ja osakekauppoja
- taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja
- valtion- ja kunnan palveluita koskevia asioita

Omatyöntekijä

Asiakkaalle nimetään asiakasohjauksesta omatyöntekijä ja kotihoidosta omahoitaja mahdollisimman pian asiakkuuden alkamisesta.

1.4.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Käsitellään, parannetaan ja kehitetään toimintaa saadun palautteen pohjalta. Muistutukset pyritään käsittelemään välittömästi, mutta kuitenkin vähintään neljän viikon sisällä muistutuksesta. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on kuukausi. Kirjallinen vastaus annetaan 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta. Jos muistutus on saatu suullisesti tai sähköpostin kautta, kerrotaan, että asian käsittely aloitetaan välittömästi ja vastaus lähetetään kirjallisesti.

1.4.5 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja

toimintaympäristöstä. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset

Työvuorosuunnittelun avulla (Titania), toiminnanohjauksen sekä työajanseurannan avulla. Sijaisia rekrytoidaan tarvittaessa. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan. Sijaisia käytetään vuosi-, äitiys-, pitkien sairauslomien sekä perhevapaiden aikana. Sairauspoissaolojen kohdalla arvioidaan henkilöstömitoituksen kokonaistilanne ja tarvittaessa käytetään sijaista. Lyhytaikaisia sijaisia rekrytoidaan ensisijaisesti, Temporen kautta, Laura-rekrytointia käytetään pidempiaikaisissa sijaisuuksissa ja toimien rekrytoinneissa. Tarvittaessa käytetään myös ostopalveluhoitajia.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Kalenterin hallinta, esihenkilön sijaisjärjestelyt, priorisoimalla ja organisoimalla työt. Mahdollisuus etätööhön (1 x vko), joka mahdollistaa työrauhan. Lähiesihenkilö seuraa toteutuneita palvelutunteja- kuukausittain.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Pätevyys ja sopivuus, asenne ja motivaatio. Rekrytointiprosessin aikana pyydetään nähtäväksi koulutus- ja työtodistukset. Haastatteluissa keskustellaan työn vaativuudesta ja työntekijän kyvystä toimia itsenäisesti, luotettavasti sekä vastuuntuntoisesti. Julkiterhikistä tarkistetaan työntekijöiden ammattioikeudet. Tämän jälkeen sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen

1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilökunnan mitoitusta kartoitettu aina työvuorolistojen suunnittelussa sekä asiakasmäärien tai käyntimäärien lisääntyessä tai vähentyessä. Tällä tavalla varmistetaan, että jokaisessa vuorossa on tarpeeksi henkilökuntaa, jotta asiakkaan turvallisuus sekä laadukas hoito on taattua.

1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Aktiivisella verkostotyöllä eri verkostojen kanssa, yhteiset tapaamiset ja hoitokokoukset, asiakkaan suostumuksen mukaan. Yhteistyötä tehdään muun muassa asiakasohjauksen kanssa. Kotihoidon asiakkaat ottavat hoidollisissa asioissa ensisijaisesti yhteyden kotihoitoon. Lääkäripalvelut tulevat Sipoon kotihoidon omalääkäriltä. Omaisten ja asiakkaiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Sipoon kotihoidon toimitilat (toimisto+ hoitotarvikevarasto) ja välineet (6 leasing autoa) sijaitsee Nikkilässä, Jussaksentie 18H,04130 Sipoo. Sen lisäksi Etelä-Sipoossa on taukotila, Amiraalintie 2. Kotihoidon henkilökunta huolehtii, että pelastuslaitos saa tiedon leasing autojen huoltotarpeista.

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Sipoon kotihoidossa käytetään Axitare ja Evondos lääkeannosteijoita, sekä Raizer nostolaite. HUS:lta meillä on lainassa pika crp laite sekä HUS labrasta pika inr laitteet.

Lääkennällisten laitteiden vastaavat henkilöt:

Tanja Mickelsson, tanja.michelsson@itauusimaa.fi

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma löytyy jokaiselta kotihoidon toimistoilta.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa mutta vähintään kerran vuodessa. HVA:lla on yksi yhteinen lääkehoitosuunnitelma A-osio. Tämän lisäksi jokaisessa yksikössä on oma B-osio, jonka sairaanhoitajat ja kotihoidon esihenkilö laativat yhdessä.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Vastuulääkäri, lähiesihenkilö, sairaanhoitaja ja hoitohenkilökunta.

1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri.

Tietoja käsittelevät tai katselevat työntekijät ovat salassapito- ja vaitiolovelvollisia.

Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu myös palvelusuhteen päätyttyä. Tietoja saavat käsitellä vain asianomaisessa toimintayksikössä potilaan/asiakkaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt. Tietojärjestelmiä käyttävillä työntekijöillä on työtehtävien mukaan määritellyt käyttöoikeudet sekä henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasana. Tietoturvastuu on kaikilla. Koko henkilökunnan pakollinen tietoturvakoulutus verkossa. Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja.

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Esihenkilö ja hoitohenkilökunta ohjeistaa uusia työntekijöitä kirjaamisessa. Kaikki hoitajat käyvät työsuhteen alkaessa kirjaamiskoulutuksen.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti? Toiminnanohjauksen kautta, kirjaukset tehdään asiakkaan luona mobiililla tai kotihoidon tiloissa Mediatriin samana päivänä, kun asiakaskäynti toteutunut.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä? Henkilökunnan tulee noudattaa henkilötietolakia. Henkilökunta suorittaa sähköisen tietoturvakoulutuksen vuosittain. Kaikilla työntekijöillä on salassapitovelvollisuus ja työ sopimuksen allekirjoittaessa tähän sitoudutaan.

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

Tietoturva vastuu IT-yksiköllä. Tarvittava opastus ja tuki liittyen tietosuoja saadaan heiltä. Koko henkilökunnan pakollinen tietoturvakoulutus verkossa. Opiskelijoiden allekirjoitettava salassapitovelvollisuus harjoittelun alkaessa, esihenkilö varmistaa, että tämä toteutuu.

Tietosuojavastaavan nimi ja
yhteystiedot Sebastian Ekblom puh.
040 6204972
sebastian.ekblom@itauusimaa.fi

Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste Rekisterinpitoon liittyvät selvityspyynnot osoitetaan kyseessä olevan toimialan mukaisesti. Kirjalliset selvityspyynnot toimitetaan: tietosuojavastaava@itauusimaa.fi

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakaspalautetta kerätään suullisesti, keskusteluissa ja mielipidevaihdossa. THL lähettää joka toinen vuosi asiakastyytyväisyyskyselyn asiakkaille ja niiden vastauksia huomioidaan ja käytetään kehittämistyökaluna. Kevan vuosittaisen työhyvinvointikyselyn perusteella luodaan henkilöstön kanssa yhdessä toimintasuunnitelma missä tavoitteena on kehittää työhyvinvointia.

1.5 Omavalvonnan riskienhallinta

1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Asiasta voi myös tehdä huoliviesti tai kantelu Valviraan tai muistutus kirjaamoon.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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. Työturvallisuusriskien arviointi Haipron työturvallisuussovelluksessa.

Potilas- ja vaaratapahtumia arvioidaan Haipro-järjestelmän avulla, joka sisältää SPro- ja WProjärjestelmät. Esihenkilö käsittelee yhdessä tiimin kanssa ja tarvittaessa on yhteydessä ylempään tahoon tai muihin asiantuntijoihin, jos tarve vaatii.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

Riskien tunnistaminen

Työturvallisuusriskien arviointi ja toimenpide kirjaukset Haipro:ssa.

Potilas- ja vaaratapahtumia arvioidaan Haipro-järjestelmän avulla, joka sisältää SPro- ja WProjärjestelmät. Esihenkilö käsittelee yhdessä tiimin kanssa ja tarvittaessa on yhteydessä ylempään tahoon tai muihin asiantuntijoihin, jos tarve vaatii.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Perehdytyksessä on ohjeistettu, että henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat.

HaiPro, joka sisältää s-pro ja työtaturmailmoitukset.

Henkilökunta tuo asiat esille ensisijaisesti kotihoidon esihenkilölle. Asiasta voi myös tehdä huoliviestin tai kantelun Valviraan tai muistutuksen kirjaamoon. Usein toimintaan kohdistuvat epäkohdat, riskit ja laatupoikkeumat, tai niiden esiintymismahdollisuudet tulevat esille viikoittaisissa tiimipalavereissa ja päivittäisissä raportointitilanteissa.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit Kirjaamon kautta, huoliviesti, yhteydenotto Luonaan tai suoraan ohjaajalle, ja niitä käsitellään tapauskohtaisesti.

1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Myös työterveyden suorittamissa työpaikkaselvityksissä tulee esille epäkohdat ja riskit. Uhka- ja vaaratilanteista, työtaturmista tehdään W-Pro. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat, esim. lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro- järjestelmään. Asiat käsitellään tiimipalavereissa ja tarvittaessa asiakkaan ja omaisten kanssa. Toimintaa muutetaan ilmoituksen jälkeen ja ohjeistetaan henkilökuntaa uudelleen. S-pro järjestelmä on sosiaalihuoltolain mukaisten epäkohtien ilmoittamiseen.

Korjaavat toimenpiteet

Korjaavia toimenpiteitä ehdotetaan, syiden selvittämistä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmiksi. Asiat käsitellään työpaikkakokouksissa, joista tehdään muistiot. Kirjataan myös haipro- järjestelmään.

1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan työnjako

Esihenkilö koordinoi ja hyödyntää työntekijöiden osaamista ja tietoa turvallisuustason ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

1. Riskienarviointia tehdään vuosittain tai tarvittaessa. Potilas ja vaaratapahtumailmoitukset tehdään HaiPro-järjestelmään, joka sisältää myös SPro- ja WPro-järjestelmät. WProjärjestelmään ilmoitetaan työturvallisuuden vaaratapahtumat, SPro-järjestelmään ilmoitetaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa.
 2. Lääkehoitosuunnitelma (löytyy jokaiselta kotihoidon toimistoilta).
 3. Varhaisen puuttumisen malli (HVA ohjeet).
 4. Työergonomiakoulutus / Kinestetiikka työntekijöille. Työterveyshuollon fysioterapeutti voi tehdä työpaikkakäyntejä. Jokaisella työntekijällä on oma vastuu opastaa uusia työntekijöitä, miten työskennellä ergonomisesti.
 5. Palo- ja pelastussuunnitelma. Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma löytyy joka kotihoidon toimistosta. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa ja palotarkastuksia tehdään vuosittain. Henkilökunta on perehtynyt palo- ja pelastussuunnitelmaan ja uusille työntekijöille tiedotetaan suunnitelmasta ja sen sisällöstä. Jokaisella työntekijällä on vastuullaan tutustua suunnitelmaan.
 6. Lääkekoulutusta (Skhole) järjestetään jatkuvasti henkilöstölle
 7. Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma löytyy
HVA:n kotisivuilta, sekä
- perehdytyskansiosta.
8. Tietoturvakoulutus Navisec.

1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat
Ostopalvelujen tuottajat

Add Secure: turvapuhelinpalvelut
Arval: leasingautot
Axitare: lääkeannostelija
Compass group: ateriapalvelu
Evondos: lääkeannostelija
Elis: Työvaatteet
Hautaus toimisto Calla: vainajan siirtokuljetukset
Hus-apteekki: lääketilauksia
Hus-logistiikka: hoitotarvikkeet
Hus-lab: laboratorion palvelut
Hus-rtg: röntgenpalvelut
Mehiläinen: kauppapalvelu ja ateriapalvelu
Mehiläinen: työterveyspalvelut
Mediconsult: Mediatri Saga toiminnanohjausjärjestelmä
Taidetehtaan apteekki: apteekkipalvelu
Sipoon terveyskeskus: lääkäripalvelut
Uudenmaan lukko: avain asiat

Yksityiset palveluntuottajat laativat toimintasuunnitelman ja omavalvontasuunnitelman. Valvira ja Aluehallintovirasto tekevät tarvittaessa tarkistuskäyntejä tai tekevät kirjallisen selvityspyynnön.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?
Ei

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Jos potilasjärjestelmä kaatuu, on varmistettava asiakkaalle käyntejä. Meillä on käytössä Excel listaus asukkaista. Listauksessa lukee käyntimäärät sekä asiakkaiden nimet. Listauksesta, on tehty rekisteriseloste. Riskienluokitus tehtynä kotihoidon asikkaille. Lukitus kaapissa löytyy kansioista kaikkien asiakkaiden nimet, osoitteet sekä käyntisy. Reitit myös tulostettuna kansiossa.

Toimistolla on varautumislaukku (äkillisen tai tiedossa olevan pitkäaikaiseen sähkö katkokseen tai muuhun vastaavaan häiriötilanteeseen) mistä löytyy radio, otsalamppu, taskulamppu, power bank ja patterieita.

2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

2.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä työpaikkakokouksessa käydään vuosittain suunnitelma läpi.

2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Petra Stenbäck Andersson

Titteli: Esihenkilö

Päivämäärä: 08.06.2026

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Petra Stenbäck Andersson

Titteli: Esihenkilö