



Omavalvontasuunnite Ima

Askolan alueen kotihoito (Askola, Pukkila ja Myrskylä)

25.2.2026

Sisällys

Askolan alueen kotihoito (Askola, Pukkila ja Myrskylä).....	1
1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	5
1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	8
1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	9
1.4.4 Muistutusten käsittely.....	11
1.4.5 Henkilöstö.....	11
1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	12
1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	12
1.4.8 Toimitilat ja välineet.....	13
1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma.....	13
1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	13
1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	14
1.5 Omavalvonnan riskienhallinta.....	14
1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	14
1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	16
1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	16
1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	17
1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	17
2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	18
2.1 Toimeenpano.....	18
2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	18
3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys.....	18

Nimi: Sandra Riipi Titteli: Kotihoidon esihenkilö Päivämäärä: 25.2 2026.....	18
4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	18

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: Askolan alueen kotihoito

Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet: Mäntyrinteentie 4 A 07500 Askola, Onnintie 3 07560 Pukkila, Oikotie 2, 07600 Myrskylä

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot: Esihenkilö: Sandra Riipi, puh. 0406300856
sandra.riipi@itauusimaa.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Kotihoito tukee asiakkaita selviytymään kotona mahdollisimman pitkään, erityisesti silloin, kun he eivät pysty hoitamaan arkielämän toimintoja itsenäisesti. Asiakas voi saada säännöllistä kotihoitoa, jos he eivät pärjää itsenäisesti, omaisten tai muiden tukipalveluiden avulla. Muut tukipalvelut haetaan ja myönnetään erillisten myöntämisperusteiden perusteella asiakasohjauksesta. Kotihoidossa on keskeistä, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista osaamista, joka varmistaa asiakkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden kotona. Askola, Pukkila ja Myrskylä kotihoidon tavoitteena on tarjota ja tuottaa alueen asukkaille heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa vastaavaa hoitoa, ihmisarvoisen vanhuuden tueksi. Palveluissa painotetaan ennaltaehkäisevää toimintaa ja varhaista puuttumista. Toiminta perustuu asiakkaiden vahvuuksia korostavaan työskentelytapaan. Kotihoito on kuntoutumista edistävää toimintaa, joka auttaa asiakkaita heidän fyysisissä, kognitiivisissa, psyykkisissä sekä sosiaalisissa tarpeissaan heidän omissa kodeissaan. Kotihoidon palveluun kuuluu myös lääkeautomaatit ja etähoiva.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, palvelualltius, avoimuus ja kekseliäisyys. Koulutettu moniammatillinen henkilökunta mahdollistaa ikääntyneen ihmisen kotona asumisen mielekkäällä tavalla.

Toimintaperiaatteena on antaa hyvää ja turvallista hoivaa, hoitoa ja palvelua henkilölle, jonka toimintakyky on palvelutarpeen arvioinnin myötä todettu kotihoidon palveluita edellyttäväksi. Palvelut toteutetaan kuntouttavalla työotteella siten, että asiakkaan omaa toimintakykyä ylläpidetään, vahvistetaan ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti omasta arjesta ja hoitotoimenpiteistä. Omia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan hoitoon ja huolenpitoon.

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaiden oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, mahdollisuutta vaikuttaa hoitonsa ja palvelujensa järjestämiseen sekä omien voimavarojen tunnistamista ja hyödyntämistä.

Oikeudenmukaisuus puolestaan tarkoittaa asiakkaiden tasa-arvoista kohtaamista heidän tarpeidensa mukaan ja samoja periaatteita noudattaen. Se kattaa myös työntekijöiden hyvän ja oikeudenmukaisen kohtelun sekä heidän velvollisuutensa osallistua oman työnsä kehittämiseen. **Osallisuus** liittyy sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen ja vahvistamiseen sekä avoimeen yhteistyöhön omaisten kanssa.

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Asiakasturvallisuus

Kotihoito tarjoaa asiakkaille turvallisen, asianmukaisen hoito ja hoitoympäristön sekä takaa työnantajana henkilöstölleen päihteettömän ja turvallisen työyhteisön. Lisäksi kaikessa toiminnassa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.

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 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).

Asiakasturvallisuuteen sisältyy lääkehoidon suunnitelmallinen toteuttaminen ja siihen liittyvät ohjeistukset, joita päivitetään säännöllisesti. Pääsääntöisesti säännöllisen kotihoidon asiakkaat ovat lääkkeiden koneellisen annosjakelupalvelujen piirissä. Tilanteissa, joissa kotihoito vastaa asiakkaiden lääkityksen hoidosta kokonaisuudessaan, asiakkaan lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkeboksissa asiakkaan kotona. Kotihoidossa on käytössä Axitare ja Evondos lääkeautomaatit. Lääkepoikkeamista ja muista potilasturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista tehdään HaiPro- potilasturvallisuusilmoitus. HaiPro-ilmoitukset käsitellään yhdessä yksikön esihenkilön ja muun yksikön henkilöstön kanssa. Vastaisuuden varalle laaditaan ja kerrataan toimintatavat, joiden avulla tapahtuma pystyttäisiin välttämään jatkossa.

Asiakasturvallisuuteen sisältyy myös huolehtia siitä, että asiakkaiden kotona on toimiva palovaroitin. Lisäksi kotihoidon asukkailta kartoitetaan apuvälineiden tarve ja kotihoidon henkilöstö avustaa apuvälineiden hankinnassa ja huolehtii niiden kunnosta. Asiakkaan koti

pyritään järjestämään mahdollisimman esteettömäksi esim. mattoja poistamalla, asiakkaan suostumus huomioiden.

Kotihoidon asiakkaan käyntejä voidaan toteuttaa myös etälaitteen kautta.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen nähdään tärkeänä osana asiakastyötä.

Tieto asiakkaan palvelutarpeesta välittyy usein muilta sosiaali- ja terveysalan toimijoilta.

Asiakkaan luvalla välitetään tietoja asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyvistä asioista muille palveluntuottajille sekä vastaanotetaan hoitotietoja palvelun turvaamiseksi.

Asiakkaiden Hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seuranta

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan siten, että jokaiselle säännöllisen kotihoidon piirissä olevalle asiakkaalle tehdään Hoito- ja palvelusuunnitelma, joka päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa myös useammin. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on otettu huomioon ja kirjattuna asiakkaan omat voimavarat.

Lisäksi kotihoidossa on käytössä RAI toimintakykymittari. RAI-arviointi tehdään viimeistään kuukauden kuluessa asiakkaaksi tulosta, sekä tehdään uudelleen tilanteen oleellisesti muuttuessa, mutta kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa. RAI-toimintakykymittaria käytetään hyödyksi Hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksessä, RAI-mittarista tulleiden tulosten, asiakkaan sekä omaisten näkemysten mukaisesti.

Ravitsemus

Yksikön omavalvonnassa seurataan ja arvioidaan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa. Kaikille asiakkaille tehdään automaattisena osana RAI-arviointia MNA ravitsemustilan arvio.

Ikääntyneiden ravitsemustilan seuranta on oleellinen osa asiakkaan palvelun ja hoidon suunnittelua ja toteuttamista. Huono ravitsemustila heikentää yleistä hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Hoitoa toteuttavien tulee huomioida monipuolisen ruokavalion merkitys ikääntyneiden monipuolisessa ravitsemuksen toteutuksessa. Henkilökunta ohjaa ja neuvoo sekä huolehtii siitä, että asiakkaiden ruokavalio sisältää riittävästi energiaa, proteiinia ja muita tärkeitä ravintoaineita. Tarvittaessa hoitajat tilaa asiakkaalle ateriapalvelu Compass Group:lta sekä tekee kappatilaukset.

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset Hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Yksikössä seurataan ja varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat yksilöllisesti asiakkaiden Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Infektioiden torjunta

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen Intra sivustolla on henkilökunnalle laadittu ohjeistus käsihygienian toteuttamisesta ja infektioiden torjunnasta sekä muista suojautumistimenpiteistä. Sen lisäksi on nimettyjä hygieniavastaavat kotihoidossa, joka pitää

säännöllisiä kokouksia hygieniahoitajan kanssa. Tarvittaessa henkilökunnalla on mahdollisuus konsultoida tai saada hygieniakoulutusta hyvinvointialueen hygieniahoitajalta.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygieniahoitaja:

Marita Nyholm marita.nyholm@itauusimaa.fi

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Arja Tikkanen arja.tikkanen@itauusimaa.fi

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta. Kotihoidon ostolääkärit Terveystalo ovat käytettävissä kiireellisissä sairaustapauksissa 24/7 puhelimitse ja kiireettömissä sairaustapauksissa tiimin sairaanhoitaja on yhteydessä lääkäriin sovittuna konsultaatioaikana pääsääntöisesti kerran viikossa.

Sairaanhoitaja tai vuorossa työskentelevä lähihoitaja arvioivat asiakkaan sairaanhoidon kiireellisyyden. Tarvittaessa otetaan yhteys päivystävään kotihoidon lääkäriin 24/7, Liikkuva Liisa tai hätäkeskukseen, joka arvioi tilanteen ja järjestää asiakkaalle hoidon vaatiman avun varmistaen jatkohoidon toteutumisen. Äkillistä kuolemantapausta varten on erillinen ohjeistus, joka löytyy Teams:stä.

Hoitohenkilökunta (lähihoitajat, sairaanhoitajat) tekevät päivittäin arviota asiakkaan voinnista ja tilasta. Sairaanhoitaja vastaa asiakkaan lääkehoidon toteutukseen liittyvistä asioista yhdessä lääkärin, esihenkilön ja hoitohenkilökunnan kanssa. Lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidosta, laboratorio- ja muut tutkimukset, kontrollit, tarkastukset ja toimenpiteet toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan jatkuvan hoidon seurannan ja toimintakyvyn arvioinnin välityksellä. Kotihoidon lääkäripalvelun tavoitteena on, että lääkäri tapaa asiakkaan aina tarvittaessa ja suunnitellusti kerran vuodessa. Tapaaminen on pyritty järjestämään kotikäyntinä mahdollisuuksien mukaan. Tiimin sairaanhoitaja tapaa lääkärin sovittuina aikoina sekä puhelinkierroja kerran viikossa, jolloin voidaan käsitellä tarvittavia asiakkaan lääkemuutoksia sekä mahdollisia lausuntopyyntöjä.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon seurannasta vastaa tiimin sairaanhoitaja yhteistyössä kotihoidon lääkärin, asiakkaan vastuuhoidajan ja esihenkilön kanssa.

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. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

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

Arviointitiimin hoitajat arvioivat uusia asiakkaita ja raportoivat tiimille. Arviointijakso voi kestää muutamasta päivästä, neljään viikkoon, jolloin arvioidaan kotihoidon tarvetta. Hoitohenkilökunta arvioi asiakkaiden avuntarvetta käyntien yhteydessä. Rai (Resident Assessment Instrument) on käytössä kotihoidon 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 tai vammaisten henkilöiden sekä psykiatrisen potilaiden palvelutarve. Tämän arvioinnin yhteydessä tarkistetaan hoito- ja palvelusuunnitelma. RAI-arviointi tehdään uusille asiakkaille 4 viikon sisällä ja säännöllisille asiakkaille vähintään kaksi kertaa vuodessa (puolen vuoden välein) ja tarpeen mukaan palvelutarpeen muuttuessa. Kotihoidon palvelut aloitetaan noin neljän viikon arviointijaksolla.

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).

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.

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

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

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman ja kaikki hoitajat noudattavat hoitolinjaa. Kotona asiakkaan luona on hoitokansio, joka sisältää hoito- ja palvelusuunnitelman. Päivittäisessä hoidossa käytössä on Hilikka-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.

Kotihoidon asiakkaiden kohdalla ei ole mahdollista käyttää rajoitustoimenpiteitä eivätkä kotihoidon työntekijät saa käyttää rajoitustoimenpiteitä. Jos kotihoidon palvelujen piirissä olevan asiakkaan rajoittamiselle syntyy tarpeita, on asiakkaan palvelutarve selvitettävä, ja asiakas on ohjattava hänen palvelutarpeitaan vastaavan palvelun piiriin.

Rajoitteita, jotka voivat olla käytössä ovat liesikellot, ovihälyttimet ja erilaiset lukolliset kaapit, jos käyttö tapahtuu yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

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 kehittämässä.

Asiakaspalautetta kerätään suullisesti, keskusteluissa ja mielipiteenvaihdossa.

Kirjalliset ja sähköiset kyselyt. Kirjalliset palautteet voi lähettää myös kirjaamoon (Kirjaamo@itauusimaa.fi), sekä sähköisen roidu asiakaspalautejärjestelmän kautta.

Asiakastytyväisyyskyselyt 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 kehittämässä.

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 asiiasi 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 9-15.00 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

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

Kuluttajaneuvonta ei käsittele

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

Omatyöntekijä

Asiakkaille nimetään asiakasohjauksesta omatyöntekijä ja koti hoidosta 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.

1.4.5 Henkilöstö

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

Työvuorosunnittelun avulla (Titania), toiminnanohjauksen sekä työajanseurannan avulla. Sijaisia rekrytoidaan tarvittaessa. Lähiesihenkilö seuraa toteutuneita palvelutunteja- kuukausittain. 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.

Vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi varmistetaan siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa esim. kalenterin hallinta, esihenkilön sijaisjärjestelyt, priorisoimalla ja organisoimalla työt. Mahdollisuus etätyöhön (1 x vko), joka mahdollistaa työrauhan.

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. Sosiaali- ja terveystieteiden 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 mitoitus kartoitettu aina työvuorolistojen suunnittelussa sekä asiakasmäärien tai käyntien lisääntyessä. Tällä tavalla varmistetaan, että jokaisessa vuorossa on tarpeeksi henkilökuntaa, jotta asiakas turvallisuus on taattua. Työskentelemme myös kuntarajojen yli äkillisten sairauspoissaolojen sattuessa, tai jos toisessa kunnassa on vähemmän asiakkaita tasataksemme henkilökunnan työtaakkaa.

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. Asiakasohjaus on taho mihin kotihoidon asiakkaaksi haluavat, sekä heidän omaisensa ensisijaisesti ottavat yhteyttä kotihoidon- ja tukipalvelujen tarpeen arvioimisessa. Lääkäripalvelut tulevat

ostopalveluna Terveystalolta. Omaisten ja asiakkaiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Toimistotilamme sijaitsevat Mäntyrinteentie 4 A 07500 Askolassa, Onnintie 3 07560 Pukkilassa, Oikotie 2e 3, 07600 Myrskylässä. Henkilökunnan käytössä on työnantajan kustantama työsuhdeauto. Myrskylässä kaksi autoa, Pukkilassa yksi auto ja Askolassa 2 leasing autoa.

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietoturvasuunnitelma laaditaan hyvinvointialuetasoisesti ja sen laatimisesta vastaa tietoturvapääällikkö. Tietoturvasuunnitelma on tarkastettu 31.5.2024. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen sisältö on esihenkilöiden tiedossa. Tietoturvasuunnitelman henkilöstön osuudet löytyvät tietoturvaohjeista, jotka löytyvät hyvinvointialueen sisäisillä verkkosivuilla. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että tietoturvasuunnitelmaan kirjatut asiat toteutuvat ja jokainen työntekijä siitä, että noudattavat tietoturvaohjeita. Kotihoidossa on käytössä Axitare sekä Evondos lääkelaitteet. Potilastietojärjestelmä Life Care. Hilikka työnjako järjestelmä. Etähoiva laitteet.

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma (löytyy jokaiselta kotihoidon toimistoilta).

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja joka vuosi. Hyvinvointialueella on 1 yhteinen lääkehoitosuunnitelma ja lisäksi jokaisessa yksikössä on oma B-osio, jonka sairaanhoitajat ja kotihoidon ohjaaja tekevät 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.

Asiakastyön kirjaaminen

Esihenkilö ja hoitohenkilökunta ohjeistaa uusia työntekijöitä kirjaamisen suhteen, kaikkien on suoritettava kirjaamiskoulutus ja tietoturvakoulutus verkossa, esihenkilö kerää todistukset näistä koulutuksista.

Asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti toiminnanohjauksen kautta, kirjaukset tehdään asiakkaan luona mobiililla tai kotihoidon tiloissa LifeCaren.

Henkilökunnalla on salassapitovelvollisuus.

Opiskelijoille on olemassa oma tietosuoja- ja salassapitosopimus, opiskelijoille tilataan omat tunnukset tietokoneille sekä LifeCare opiskelijatunnukset.

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

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakaspalautetta kerätään suullisesti, keskusteluissa ja mielipidevaihdossa. THL lähtettää joka toinen vuosi asiakastytyväisyyskyselyn 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 keskusteluilmapiiri, 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 WPro-järjestelmät. 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 työtapaturmailmoitukset.

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, työtapaturmista tehdään W-Pro. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat, esim. lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro- järjestelmään. Asiat käsitellään tiimipalaverissa 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. WPro-järjestelmään 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

Eelis: vuokratyövaatteet

Ateriapalvelut: CompassGroup

Axitare: lääkeautomaatti

Evondos: lääkeautomaatti

Hautaustoimisto Calla: vainajan siirtokuljetukset

Hus-apteekki: lääketilauksia

Hus-logistiikka: hoitotarvikkeet

Hus-lab: laboratoriopalvelut

Hilkka: toiminnanohjausjärjestelmä

Mehiläinen: työterveyspalvelut

Mäntäsälän apteekki: Annosjakelu sopimus

Terveystalo: lääkäripalvelut

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

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

Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilla tulee olla omat omavalvontasuunnitelmat.

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Ostopalveluhoitajien tarvetta kartoitetaan jatkuvasti. Lääkelaitteiden tarvetta ja toimivuutta tarkistetaan jatkuvasti. Leasingautojen huollot suoritetaan säännöllisin väliajoin. Hoitotarvikevarustojen tilannetta ja tarvetta tarkastetaan ja tehdään tarvittavat tilaukset tämän perusteella. Tietojärjestelmiä päivitetään jatkuvasti. Jos toimivuudessa huomataan puutteita, on henkilökuntaa ohjeistettu tekemään tukipyynnön, jotta vika saadaan heti korjattua.

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 perehdytyskansiossa. 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: Sandra Riipi
Titteli: Kotihoidon esihenkilö
Päivämäärä: 25.2 2026

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Sandra Riipi
Titteli: Kotihoidon esihenkilö