

Omavalvonta
Hoivalahti Oy
3489923-7

Hoivalahti Oy

Y- 3489923-7

Omavalvontasuunnitelma

28.07.2025

Sisällys.....	2
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	7
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	7
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	9
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano..	9
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	10
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	10
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	10
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	10
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	11
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt.....	11
Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	13
Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	14
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	15
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	22
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	24
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	26

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sotevalvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuus strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022—2026 (STM julkaisu 2022:2).

Omavalvonta
Hoivalahti Oy
3489923-7

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Hoivalahti Oy
Y- 3489923-7
% Korventie 24 15550 Nastola
p. 044 989 9783 s-posti:
marich.ebunalo@hoivalahti.fi allekirjoittaja: Marichu
Dalagunan Lh, Tj., Hallituksen Pj.

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Hoivalahti Oy
% Korventie 24 15550 Nastola
p. 044 989 9783 s-posti
marichu.ebunalo@hoivalahti.fi

Vastuuhenkilö Mia Sajalahti Sh Amk
p. 040 7277 191
s-posti:

OID-koodi:

Palvelupiste
Hoivalahti
% Korventie 24 15550 Nastola
p. 044 989 9783

Toiminta- alueemme on

Hyvinvointialue: Päijät- Hämeen hyvinvointialue

Kunnan nimi: Asikkala, Hartola, Hollola, Heinola, Iitti, Kärkölä, Lahti, Orimattila,
Padasjoki Sysmä.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

1.3.1 Kotiin annettavat palvelut.

Työ tehdään asiakkaan/ potilaan kotona.

Palvelu viedään asiakkaan kotiin, palvelutaloon tai asumispalveluyksikköön.

Sosiaalihuoltolain 19aS mukaan kotihoitoon kuuluu

(Koodit 2235 ja 2325) - hoito ja huolenpito - toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta - muu kohdissa 1 ja 2 mainitut henkilön suoriutumista tukeva toiminta - terveydenhuoltolain 255:n tarkoittama kotisairaanhoido.

1.4 Arvot ja toimintaperiaatteet

Yrityksen arvoja ovat:

ARVOT

1. Elämän kunnioitus ja sen ainutkertaisuus sekä ihmisoikeudet
2. Ihmisten yhdenvertaisuus. Yhdenvertaisuuteen voi liittyä ns. positiivinen erityiskohtelu
3. Asiakaskeskeisyys asiakkaan yksityisyyden ja luottamuksen kunnioittaminen
4. Kunnioitus asiakkaan arvoja, elämäntapaa, kulttuuria ja uskontoa kohtaan.

*1 Positiivisessa erityiskohtelussa on kyse tosiasiallisen yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tarpeellisista erityistoimenpiteistä, joilla parannetaan tiettyyn ryhmään kuuluvien henkilöiden asemaa olosuhteita.

PERIAATTEET

- Ammatillisuus, ammatilliset taidot työn suorittamiseen
- Yhteistyöhön sitoutuminen ja moniammatillisuus
- Turvallisuus; henkinen, fyysinen, sosiaalinen ja hengellinen Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo ovat työmme perusta.

Kohtaamme jokaisen ihmisen, kuten toivomme itse tulla kohdelluksi.

Tuotamme kotona asuville, säännöllisen tai tilapäisen kotihoidon piirissä oleville ikääntyneille ja toimintarajoitteisille ihmisille mahdollisuuden asua kotona ja kokea osallisuutta yhteisöön, johon kokee kuuluvansa.

Perustehtävä on kotiin viety, asiakkaan tarpeita vastaava, hoitotyö, johon kuuluu asiakkaan tarvitsemat ja suunnitellut palvelut.

Ihmisellä on oikeus osallistua omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon joka päivä, ja kokea turvallisuutta ja kunnioitusta.

Perustehtävä on tuottaa kotona asuville, säännöllisen tai tilapäisen kotihoidon piirissä oleville henkilöille mahdollisuus asua kotona ja olla osa yhteisöä, johon kokee kuuluvansa.

Kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia riippumatta kaikista mahdollisesta keskinäisestä erilaisuudesta.

Toimintaperiaattemme on tarjota hyvää ja laadukasta palvelua, jossa asiakas on keskiössä. Kuntouttava työote on meille tärkeää ja hoito- ja kuntoutumisen suunnitelmat on laadittu asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa yhteistyössä.

Emme hanki alihankintana palveluja.

Yksityiset asiakkaat saavat tietoa palveluista ja niiden järjestämisestä yrityksemme verkkosivuilta.

Kaikille asiakkaille tehdään kirjallinen palvelusopimus, jossa määritellään palvelutarve ja siihen perustuva hoito- tai tukisuunnitelma.

Omainen voi osallistua palvelun tarpeen määrittelyyn ja hoitosuunnitelman tekoon, jos asiakas itse hyväksyy hänen osallistumisensa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hoitosuunnitelman teossa. Asiakas päättää miten toimitaan. Kirjaamme hoitosuunnitelmaan asiakkaan omat tavoitteet ja keinot millä niihin voidaan päästä. Asetamme tulevan ajankohdan, jolloin arvioidaan yhdessä tavoitteiden saavuttamista.

1.5 Päiväys

Omavalvontasuunnitelma on laadittu 28.7.2025 ja tämä on yrityksen ensimmäinen suunnitelma.

2. Omaavolventasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omaavolventasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut. Niihin kuuluvat palveluntuottajan omana toimintana tuottamat palvelut, muun palveluntuottajan alihankintana sekä palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omaavolventasuunnitelmaan ei ole kirjattu salassa pidettäviä tietoja.

Omaavolventasuunnitelma tulee julkisesti nähtäville yrityksen verkkosivuilla.

Omaavolventasuunnitelma on työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön työtä ja toimintaa.

Suunnitelman laatimiseen ja seurantaan osallistuu tulevaisuudessa koko työryhmä. Muutokset, määrätyt päivitykset ja seuranta tehdään yhdessä.

Toistaiseksi yrityksellä on vain yksi palvelupiste, jonka toimintaan omaavolventasuunnitelma on tehty.

Omaavolventasuunnitelmaa päivitettäessä otetaan huomioon asiakaspalaute asiakkailta ja palvelua ostavalta muulta palveluntuottajalta. Palaute saadaan palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja heidän omaisiltaan. Otamme huomioon kaiken palautteen, säännöllisesti kerättävän tai satunnaisesti saadun palautetiedon, hyvän tai huonon.

Omaavolventasuunnitelman päivittämisessä ja seurannassa tullaan huomioimaan asiakasturvallisuus, ja laatuun liittyvät asiat.

Omaavolventasuunnitelman seurannan ja päivittämisen yhteydessä varmistetaan myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus:

1. palveluyksikköä koskeva lääkehoitosuunnitelma.
2. tietoturvasuunnitelma
3. palveluntuottajan toiminnan jatkuvuuden hallinnan ja poikkeusoloihin varautumisen suunnitelma.
4. laiterekisteri ja laitteiden huoltosuunnitelma
5. infektoiden torjuntasuunnitelma, hygienian ja jätehuollon suunnitelmat.

3. Palveluyksikön omaavolvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palvelut ovat saatavilla sopimuksen mukaan. Kun sitoudumme sopimukseen, sitoudumme palvelun toteutukseen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Yrityksellä tulee olemaan päivystyspuhelin, johon vastataan klo 7:00- 22:00 välillä.

Henkilöstöön saa yhteyden myös sähköpostilla. Esim. käynnin peruutus voi tapahtua sähköpostilla. Tai asiakkaan tarvitessa lisäkäynnin, sen voi pyytää sähköisesti.

Palveluyksikön keskeisiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
asiakas ei pääse palveluiden piiriin riittävän nopeasti, kun sairaala kotiuttaa heti. Sairaalasta ei ilmoiteta kotihoitoon potilaan	keskitason riski, joka voi aiheuttaa asiakkaan yleiskunnon romahtamisen, asiakas ei ehkä enää voi asua kotona tai palata kotiin.	varaoudumme ottamaan asiakkaan vastaan päivystysperiaatteella vastaamme puhelimeen klo . . välillä.
Asiakkaan voimavarat tunnistetaan virheellisesti tai	keskitason riski, koska toimintakykyä ja voimavaroja	
yhdessä unnitelman		
kotiutumisesta päivää tai	I Sovitaan aina varalla oleva kellonaikaa. hoitaja, joka voi sijaistaa ja . ottaa asiakkaan vastaan <u>Ös illalla</u> .	
siirtoa koskevissa tiedoissa ei saada kaikkea tietoa asiakkaan voimavaroista ja yleiskunnosta.	joudutaan arvioimaan liian nopeasti tai niitä arvioidaan laitoksesta käsin eikä kotioloja vastaamaan. Kotiin tuotettu palvelun tarve arvioidaan väärin.	Teemme asiakkaan kotona, jolloin voimme arvioida toimintakyvyn ja palveluun käytettävän ajan oikein. Voimme myös mennä sairaalaan selvittämään asiakkaan

		tilanteen ennen kotiutumista.
Riski, että hoitajaa ei saada hankittua tai siirrettyä asiakkaalle alle 6 tunnin	matala riski, kyseessä on joustava työryhmä, joka voi vaihtaa työaikaa asiakkaan taan mukaan.	Työryhmä on keskustellut asiasta ja hyväksyy toimintatavan asiakaslähtöisenä •oustona.
Th laitteet eivät ole saatavilla äkillisessä tilanteessa pika CRP ja INR	pieni riski, laitteita on riittävästi palveluyksikössä.	TH laitteita hankitaan riittävästi jokaisen hoitajan hoitolaukkuun. Harvemmin käytettäviä on toimistossa heti noudettavissa. Laitteiden käyttö otetaan kaikille.
Asiakkaan yleistila heikkenee 'a_hän_tarvitsee sellaista	Keskitason riski	Yrityksellä on verkosto, josta saamme h vinkin nopeasti

Vaara tunnistetaan, miksi se tapahtui, ja miten ko. tilanne on voinut syntyä. Ei ole aihetta syyttää ketään. Tilanne voi olla useamman asian yhteen tulo, ja korjattavia asioita voi tulla esiin useita.

Kun vaara ja sen syntymiseen vaikuttavat tekijät ovat selvillä voidaan korjata toimintaa. Korjaavat toiminnot kirjataan ja omavalvontaan päivitetään muutokset / seuranta. Näin asia pysyy mukana ja käytetään hyödyksi toiminnan kehittämisessä.

Vaara tunnistetaan => Vaarasta ilmoitetaan => Ilmoitus otetaan vastaan ja analysoidaan => vakavan vaaran tarkka tutkinta => päätös korjaavista toiminnoista => seuranta ja uudelleen arviointi.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohta Ilmoitusten ja haitta- ja vaaratapahtumien ilmoitusten käsittelyssä esiin tullutta tietoa epäkohdista tai puutteista käytetään hyödyksi omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä.

Kaikki palaute käytetään toiminnan arvioimiseen ja kehittämiseen. Hyvä palaute yritetään vahvistaa ja voimavarat laitetaan kehittämiseen heikoissa asioissa.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Asiakaspalautteiden negatiivinen palaute on kehittämisasihe.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
-----------------------------------	-----------	------------	----------

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Yrityksessä noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia lakeja.

Asiakastyytyväisyyskyselyt antavat tietoa asiakkaiden näkemyksistä onko palvelu laadukasta. Asiakastyytyväisyyskyselyt voidaan toteuttaa yhdessä tilaajan kanssa, jolloin vastaukset ovat molempien käytössä.

Asiakkaiden toimintakyvyn arviointi kertoo 6kk (RAI) välein hoidon laadusta.

Asiakkaiden kotitapaturmat ovat laadun mittarina. Kotia tarkastellaan asiakkaan toimintakykyyn ja itsemaaraamisoikeuteen sovitettuna.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Raportointi epäkohdista ja riskeistä tehdään suoraan puhelimella ja sovitussa palaverissa. Palaverissa voidaan keskustella, miten riski tai epäkohta voitaisiin minimoida vaikutuksiltaan niin, että kaikki osapuolet ovat tietoisia siitä ja hyväksyvät sen.

Valvontalain 741 / 2023 29S mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia osapuolia. Ilmoitus epäkohdasta tehdään palvelun ostajalle / tilaajalle, jonka tulee ryhtyä toimiin asian korjaamiseksi.

Sovimme palvelun ostajan kanssa, miten ilmoitus tehdään käytännössä.

Ilmoitusvelvollisuus on myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstä, joka selvästikään ei suoriudu tehtävistään ja vaarantaa potilas/ asiakasturvallisuuden.

Epäkohta voi koskea henkilöstöä, muuta palveluntuottajaa tai palvelun sisältöä. Palvelua ei tuoteta sopimuksen mukaan tai se tehdään puutteellisesti, osaamattomasti.

Epäkohta Ilmoituksia varten on lomake, joka ilmoittajan on vahvistettava omalla allekirjoituksella. Ilmoitus voidaan tehdä myös sähköisesti, mutta sekin pitää voida tunnistaa lähettajaan.

Omainen tai läheinen voi tehdä epäkohta ilmoituksen. Ilmoitus käsitellään mahdollisimman pian ja ilmoittajaa informoidaan mitä on sovittu. Hän voi edelleen osallistua asian jatkokäsittelyyn ja tuoda oman näkemyksen esille. Asiakkaalle annetaan hoitosuhteen alussa lomake, jolla asiakas itse tai omainen voi tehdä ilmoituksen.

Kaikki epäkohdat ja omavalvonnassa havaitut puutteet käsitellään yhdessä ja tehdään muistio siitä, miten epäkohta yritetään korjata. Mikäli epäkohdasta ilmoitti asiakas tai omainen, heille kerrotaan, miten asiaa korjataan.

Epäkohta- haitta- ja vaaratapahtumasta voidaan aina oppia niitä käsiteltäessä. 'Selvitetään mikä tapahtuma oli, miten siihen jouduttiin, miten se huomattiin ja miten tilanne korjataan.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavan vaaran tunnistaminen perustuu hyvään ammattitaitoon ja työkokemukseen. Vaarasta on ilmoitettava heti asiakkaan hoidosta vastuulliselle taholle, palvelun ostajalle / tilaajalle.

Vakava vaara tulee poistaa heti.

yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökunta haluaa tukea asiakasta osallistumisessaan oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen sekä hoitosuunnitelman päivittämiseen. Hoitosuunnitelmassa tämä huomioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa. Hoitosuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, toiveet ja tottumukset.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito perustuu aina vapaaehtoisuuteen, kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys voi vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä.

Asiakkaalla on tiedonsaantioikeus ja osallisuus oikeus, jotta hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palveluun koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, välttämättömissä tilanteissa, päätöksen tekee lääkäri. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina määräaikainen ja se on perusteltu. Päätös kirjataan asiakkaan dokumentaatioon selvästi. Itsemääräämisoikeutta ei paasääntönä rajoiteta.

Sosiaalihuollossa asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä tehdään ilmoitus lain 741 /2023 29S mukaan.

Asiakkaalle kerrotaan ensimmäisellä tapaamisella hänen oikeudestansa saada tietoa, valittaa päätöksistä tai huonosta kohtelusta, tehdä muistutus / kantelu ja olla yhteydessä potilas/asiakasasiavastaavaan tai kuluttajaneuvontaan.

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen kartoitus, palvelusuunnitelma ja sen perusteella hoitoja tukisuunnitelma.

Suunnitelmat kirjataan ja niiden perusteella laaditaan kotihoidossa käyntien toimintaohjeet. Hoitotyön kirjauksissa huomioidaan asiakkaan suunnitelmat ja niiden tavoitteisiin tähtäävä toiminta ja onnistuminen. Päivitykset tehdään aina tavoitteiden mukaan. Hoitajien työtä seurataan päivittäisen dokumentaation perusteella.

Kaksi kertaa vuodessa tehdään asiakastyytyväisyyskysely. Sen palaute antaa tietoa onnistumisesta ja toiminnassa korjattavista asioista ja työtavoista, koulutuksen tarpeesta.

Asiakkaita ja omaisia kannustetaan osallistumaan hoidon laadun ja omavalvonnan kehittämiseen. Kaikki kehittämis ehdotukset otetaan vastaan ja niiden toteutusmahdollisuuksia mietitään tarkoin. Tuetaan asiakasta oman toiminnan ja elämän osallisuuteen, kehittämiseen ja arviointiin.

Muistutukset käsitellään työryhmän kesken ja asioiden mukaan myös palvelun ostajan kanssa. Kantelun mukaan pyydämme asian käsittelyyn ulkopuolisen asiantuntijan.

Potilasvahingoissa pyydämme palvelun ostajan sairaanhoitajan mukaan vahinkotapahtuman kirjaamiseen / selosteen tekoon.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Syrjintä sekä piilossa tapahtuva syrjintä, joka vaikuttaa asiakkaan kohtaamiseen.	Korkea riski, vakavat vaikutukset palvelun tuottamiseen, laatuun ja asiakkaan loukkaamiseen.	Koulutus ja valvonta. Asiaan puuttuminen ja syrjinnän sanoittaminen kaikille ymmärrettäväksi.

kielitaidon puute Keskitason riski, asiakas ei kielitaidon varmistaminen saa asiaansa ymmärretyksi ja esim. kielikokeella. hänen viestinsä Jaa Kielitaitoa voidaan seurata epäselväksi. Saattaa johtaa hoitajien dokumentaatiota väärään arvioon asiakkaan seuraamalla. hyvinvoinnista ja väärään hoitopäätökseen.

asiakkaan keskitason riski, asiakasta selkeät säännöt itsemääräämisoikeutta loukataan turhaan itsemääräämisen loukataan tahattomasti. ajattelelemattomalla toteutumiselle ja koulutus. käytöksellä kiireessä. Riittävä aika käynneillä.

Hoitajalla on liikaa Korkea riski, aiheutuu kiire, käyntien suunnittelu niin, asiakaskäyntejä päivässä, joka estää asiakkaan että siirtymiin on riittävästi eikä ehdi pysähtyä kuuntelemisen ja aikaa.

yksittäisen asiakkaan asian hoitotoimet tehdään hosuen, Uudelleen arviointi asiakkaan kuunteluun. jolloin asiakas kokee tarpeista ja niihin jäävänsä vaille tarkoitettua tarvittavasta ajasta. huomiota.

Osallisuuden merkitystä ei keskitason riski osallisuuden käsitteen ymmärretä oikein Asiakas ei pääse osalliseksi ymmärtäminen ja toivomiinsa harrastuksiin tai kunnioittaminen.

yhteisöihin, hänen toiveitaan Henkilöstön teemakoulutus.
ei kuulla, omaan elämään osallisuus ei toteudu.

Viestit voi lähettää turvapostina, ohje löytyy hyvinvointialueen verkkopalvelussa.

Hoivalahti Oy:tä koskevat muistutukset ja kantelut vastaanottaa Toimitusjohtaja Marichu Dalagunan.

Muistutukseen / Kanteluun vastataan 21 vrk kuluessa aina kirjallisesti.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan kunnioittaen häntä ja hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan sekä hänen yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakkaat ja hoitajat ovat yhdenvertaisia keskenään.

Hoivalahti Oy noudattaa yhdenvertaisuuslakia, koskien asiakkaita, henkilöstöä ja ympäröivää toiminta yhteisöä.

Toimintakulttuurimme perustuu arvoihimme ja periaatteisiin. Arvostamme asiakasta ystävällisyydellä, kohteliaisuudella, kuunnellen ja kunnioittaen häntä. Tervehdimme tullessa ja kerromme hyvästellessä hoitajan seuraavan käynnin ajan.

Jos kohtaamme epäasiallista kohtelua, haittatapahtuman tai vaaratilanteen, teemme siitä ilmoituksen vastuuhenkilölle.

Ilmoitus tehdään valvontaa koskevan lain 741 /2023 29S mukaan. Palveluntuottajan on ilmoitettava, salassapitosäynnösten estämättä, välittömästi valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat. Ilmoituksen vastaanottajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin välittömästi ilmoituksen saatuaan.

Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä toimia.

Palvelut ovat esteettömiä asiakkaalle omassa kotona. Palvelut ovat saavutettavia myös kirjoitetun viestinnän osalta. Puhumme suomea ja pyrimme selkokieliisyyteen, selitämme asiakkaalle mitä teemme ja miksi.

Asiakkaat ja hoitajat ovat yhdenvertaisia keskenään ja yhteisössä. Syrjimättömyys on työn peruslähtökohta.

Palvelumme perustuu sosiaalihuollon päätökseen palveluiden tarpeesta. Asiakkaalle tai hänen lailliselle edustajalleen selitetään mahdollisuus valittaa päätöksestä ja vaatia korjaus vääriin tulkintoihin.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus ja se tarkoittaa asiakkaan oikeutta määrätä itse omasta elämästään ja oikeus päättää itseään koskevissa asioissa, liittyvät läheisesti Opiskelijat voivat olla työssäoppimisjaksoilla. He eivät tee yksin asiakaskäyntejä.

Opiskelijoita voidaan palkata avustajan tehtäviin.

Rikostaustat on selvitetty ja esitetään lupaviranomaiselle.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
ei saada koulutettua sijaista	keskitason riski, erityisesti flunssakaudella. Yrityksellä on varahenkilöstöä sovittuna ja valmiiksi perehdytettynä. Yhteistyö muiden palveluntuottajien kanssa.	sovitaan useamman sijaisen kanssa valmiudesta tulla heti (24 t kuluessa) kutsuttuna. Oma henkilöstö korvaa puutteen ja saa korvauksen aikana tai rahana.
aika täydennyskoulutukselle	korkea riski, töitä ei voida järjestää siten, että hoitaja voi osallistua täydennyskoulutukseen.	Suunnitellaan koulutukset ajoissa, ja varmistetaan sijaiset niille päiville. Täydennyskoulutus rekisteri, jonka avulla seurataan koulutuksessa käynnit. Tai hoitaja käy koulutuksessa vapaapäivällä ja siitä korvauksen.

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

Palveluyksikön asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaa vastuuhenkilö.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta vastaa se hyvinvointialue, minkä alueella palvelua tuotetaan.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot p. 09 5110 1200

Päijät- Hämeen hyvinvointialue: Sosiaali- ja potilasasiavastaava ma-ti ja to klo 9.00- 12.00
p. +358 3 819 2504

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-------------------	--	----------------------------

laitevika käytön aikana	matala riski, voi vaikuttaa asiakkaan hoitoon kotona. Riski voi olla vakava, jos ko. laite on esim. nostolaite.	Laitteet huolletaan ja tarkastetaan määräajoin suunnitelmallisesti. Mahdollisiin tilanteisiin varautuminen.
laitetta käytetään väärin, käytetään viallista vaikka tiedetään ja puutteellisesta sen epäkunto. osaamisesta, puutteellinen erehd s.	keskitason riski, joka tulee tai liian kiireisestä toiminnasta laitetta, ja puutteellisesta sen epäkunto. osaamisesta, puutteellinen erehd s.	Varataan riittävä aika asiakkaan hoitoon ja varmistetaan laitteiden käytön osaaminen.
vikailmoitus myöhästyy. Hoitaja tietää heti, jolloin toiminnassa jaasiakkaan turvallisuus korjattavaarantuu seuraavan sen.hoitajan tullessa. Itse korjatun laitteen aiheuttamia vahinkoja ei korvata vakuutuksesta.	korkea riski, hoitaja ei laitteenilmoita asiasta poikkeaman uskoo voivansa itse korjata	toimintaohje viallisesta laitteesta ilmoittamiseen. hyvä perehdytys. Laitteen saa korjata vain laitteen toimittajan huollosta vastaava yritys/henkilö.
Laitevikaa ei osata tarkoitetun hoitoa tai vaaratilanne on mahdollinen, asiakkaan tai hoitajan fyysinen loukkaantuminen.	Korkea riski, asiakas ei saa tunnistaa. mittaukset ovat väärin, asiakkaan tai hoitajan fyysinen loukkaantuminen.	laitteisiin perehdyttäminen, riskien ymmärtäminen ja osaamisen varmistaminen. Perehdytykseen riittävästi aikaa.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

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

Yrityksessämme työskentelee vain koulutettuja hoitajia.

Sijainen perehdytetään samalla tavalla kuin vakituiseen työsuhteeseen tulevat. Asiakkaita otetaan hoitajien henkilötyövuosiin suhteutettuna.

Haavanhoitotarvikkeet ovat aina kertakäyttöisiä.

Asiakkaan kotona voi olla henkilönostin, pyörätuoli, rollaattori, suihkutuoli, sähkökäyttöinen sänky, lääkerobotti, erilaisia lastoja ym. joiden toimintakunnosta vastaa niiden toimittaja / apuvälinekeskus.

Asiakkaalla saattaa olla myös lääkehappi käytössä. Hapen käyttöön liittyvät varotoimet selvitetään asiakkaan kanssa työskenteleville.

Asiakassuhteen alussa tehdään luettelo asiakkaan laitteista ja varmistetaan käytön osaaminen ja laitekohtainen tarkastusaika. Kaikki käytössä olevat laitteet ovat CEMerkinällä varustettu. Osa laitteista voi olla UDI- tunnistella, jonka valmistaja voi esittää viiva- tai QR- koodina.

Havaitut epävarmuudet ja laiteviat toiminnassa ilmoitetaan sen toimittajalle heti.

Jokaisessa lääkinnällisessä laitteessa on rekisteriin merkitty tunnus / valmistenumero, joka varmistaa, että se on hyväksytty tarkoitettuun käyttöön ja on turvallinen. Sama tunnus tarkoittaa, että laite jäljitettävissä valmistajaan. Valmistusnumero merkitään laiterekisteriin.

Asiakkaan kotona olevien laitteiden käyttökoulutus annetaan sijaisille perehdytys päivänä, kun kuljetaan asiakaskäynnit yhdessä.

STM on julkaissut oppaan "Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö - opas laiteosaamisen varmistamiseen" (STM julkaisu 2024:3).

Fimea on antanut määräyksen "Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus" ja ohjeen "Vaaratilanteessa olleen lääkinnällisen laitteen käsittely" (Fimea 1/2023).

Lääkinnällisen laitteen vikailmoitus tehdään Fimeaan sähköpostiin.

laitevaarat@fimea.fi tai faxilla 029 522 3002 tai kiireellisessä tapauksessa puhelimella 029 522 3341.

Terveystenhuollon laitteista vastaa Mia Sajalahti, vastuu SH p. 040 727 71 91
Sitoudumme noudattamaan palvelun tilaajan / ostajan tietoturvasuunnitelmaa, kun toimimme rekisterin käsittelijänä. Päivittäisessä toiminnassa on mahdollista, että

teemme kirjauksia omaan asiakas- potilastietojärjestelmään ja tilaajan järjestelmään. Silloin olemme oman järjestelmän rekisterinpitäjä. Olemme perehtyneet tietosuojaa koskeviin sääntöihin. Hoivalahti Oy:llä on oma tietoturvasuunnitelma. Tarvittaessa asiakkaan tiedot luovuttaa palvelun ostaja. Tietoja luovutamme vain lakiin perustuvalla syyllä ja / tai asiakkaan luvalla. Tiedot luovutetaan ja säilytetään aina ehjinä ja kokonaisina. Käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään annetaan vain oikeudet, jota hoitaja tarvitsee. Vastuuhenkilö ja tietosuojavastaava palveluyksikössä antaa tunnukset hoitajalle ja päättää mille oikeus tasolle ne annetaan. Asiakkaalla on oikeus lukea hänestä tehtyjä kirjauksia. Tietoja voidaan luovuttaa paperiversioina tietosuoja sääntöjen mukaan.

Tietosuoja Loukkaus

Perehtymiseen kuuluu tietosuoja loukkauksen tunnistaminen ja ohje, miten toimitaan, jos tunnistaa tietosuoja loukkauksen.

Tietosuoja loukkauksesta tietosuojavaltuutetulle ilmoittaa rekisterinpitäjän tietosuojavastaava. Yksityisten asiakkaiden kohdalla ilmoituksen tekee tietosuojavastaava, yrityksen ollessa rekisterinpitäjä

Tietoja luovutetaan/ annetaan muille tahoille vain asiakkaan kirjallisella luvalla.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hoivalahti ottaa käyttöön asiakastietojärjestelmän, joka on Valviran Astori- rekisterissä tietoturvaluokkaa A3.

Asiakastietojärjestelmä tulee olla rekisteröity Valviran Astori Rekisteriin tietoturva luokkaan A3 ollakseen toimivan kaikkien kotihoitoa koskevien vaatimusten mukaan.

Järjestelmään perehdytetään jokainen, joka työskentelee yrityksessä.

Tietoturvasuunnitelma on laadittu 29.7.2025.

Kaikkiin laitteisiin annetaan käyttökoulutus ja kaikki työntekijät osallistuvat tietoturvallisuus koulutukseen.

Yritys ei vielä tuota etähoito palvelua.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Kotihoidossa tavallisimmat infektiot ovat vatsatauti ja influenssa.

Palveluyksikössä käytetään aina suojakäsineitä ja tilanteeseen sopivaa henkilösuojasta. Käytössä on aina käsihuuhdetta, jota suositellaan käytettäväksi mieluummin liian usein kuin harvoin.

Henkilöstö on terveydenhuoltolain mukaan rokotettu.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä pyritään ehkäisemään hyvillä hygieniia koskevilla ohjeilla ja seuraamalla hyvinvointialueen infektio hoitajan ohjeita. Infektioilta suojautuminen on kahdensuuntaista. Pyrimme suojaamaan asiakkaita ja itsemme tartunnoilta.

Olemme laatineet infektioita koskevat toimintaohjeet.

Siivouksessa käytetään asiakkaan omia siivousvälineitä.

Olemme tarpeen mukaan yhteydessä infektio hoitajaan asiakkaan omassa kunnassa.

Kaikki käytettävät terveydenhuollon laitteet puhdistetaan jokaisen asiakkaan jälkeen ja vielä päivän lopuksi.

Infektio kaudella ja haavahoidoissa käytetään kertakäyttötarvikkeita.

Noudatamme asiakkaan koti- kiinteistön jätehuolto- ohjeita. Infektio- jäte viedään niille varattuun jätteeseen tartuntavaaran mukaan. Yleisimmin kotihoidossa syntyvä Jäte on tavallista kotitalousjätettä, särmäisjätettä lukuun ottamatta.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yrityksellä on laadittu lääkehoitosuunnitelma, jota toteutetaan. Lääkehoidon suunnitelma on päivitetty 28.7.2025

Kaikilla hoitajalla on suoritettu Love teoria- ja käytännön suoritukset ja lääkehoitolupa.

Lääkehoidossa noudatetaan STM Turvallinen lääkehoito -opasta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Käytämme omia terveydenhuollon laitteita verenpainemittari, happisaturaatiomittari, kuumemittari, verensokerimittari, pika CRP ja INR- mittari. Niistä on rekisteri, ja huolto / kalibrointi suunnitelma.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Kotihoidossa tavallisimmat infektiot ovat vatsatauti ja influenssa.

Palveluyksikössä käytetään aina suojakäsineitä ja tilanteeseen sopivaa henkilösuojasta. Käytössä on aina käsihuuhdetta, jota suositellaan käytettäväksi mieluummin liian usein kuin harvoin.

Henkilöstö on terveydenhuoltolain mukaan rokotettu.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä pyritään ehkäisemään hyvillä hygieniia koskevilla ohjeilla ja seuraamalla hyvinvointialueen infektio hoitajan ohjeita. Infektioilta suojautuminen on kahdensuuntaista. Pyrimme suojaamaan asiakkaita ja itsemme tartunnoilta.

Olemme laatineet infektioita koskevat toimintaohjeet.
Siivouksessa käytetään asiakkaan omia siivousvälineitä.

Olemme tarpeen mukaan yhteydessä infektio hoitajaan asiakkaan omassa kunnassa.

Kaikki käytettävät terveydenhuollon laitteet puhdistetaan jokaisen asiakkaan jälkeen ja vielä päivän lopuksi.

Infektio kaudella ja haavahoidoissa käytetään kertakäyttötarvikkeita.

Noudatamme asiakkaan koti- kiinteistön jätehuolto- ohjeita. Infektio- jäte vietään niille varattuun jätteeseen tartuntavaaran mukaan. Yleisimmin kotihoidossa syntyvä jäte on tavallista kotitalousjätettä, särnäisjätettä lukuun ottamatta.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yrityksellä on laadittu lääkehoitosuunnitelma, jota toteutetaan. Lääkehoidon suunnitelma on päivitetty 28.7.2025

Kaikilla hoitajalla on suoritettu Love teoria- ja käytännön suoritukset ja lääkehoitolupa.

Lääkehoidossa noudatetaan STM Turvallinen lääkehoito -opasta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Käytämme omia terveydenhuollon laitteita verenpainemittari, happisaturaatiomittari, kuumemittari, verensokerimittari, pika CRP ja INR- mittari. Niistä on rekisteri, ja huolto / kalibrointi suunnitelma.

- Turvallisuus on tärkeä laadun mittari. Turvallisuus on fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta. Turvallisuuden varmistamista on uuden asiakkaan henkilöllisyyden varmistaminen.

- Kirjallisten hoito- ohjeiden seuraaminen ja dokumentaatio. .
Lääkehoidon seuraaminen ja havainnoista raportointi. .
tietosuoja turvattu asiakastietojen käsittelyssä ja laitteiden suojauksissa.
- Työturvallisuus ja luottamuksen tunne henkilöstöllä heijastuu asiakkaan hyvään hoitoon ja turvallisuuteen.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Kotihoito tuotetaan asiakkaan kotiin.

Hankimme toimiston, kun saamme toimiluvan.

Toimiston suojauksesta ja tietoturvallisesta ympäristöstä, koneiden ja laitteiden tietoturvallisuudesta sekä asettelusta toimistossa on huolehdittu tietoturvasuunnitelman mukaan.

On mahdollista, että teemme kirjauksia myös palvelun ostajan toimistossa.

Puhelimet ovat vain työkäytössä, ei yksityiskäytössä. Puhelimiin on asennettu suojaus. Jokaisen puhelimen saa auki vain tietyllä koodilla, jonka jälkeen voi kirjautua asiakastietojärjestelmään omilla käyttäjätunnuksilla.

Toiminnassamme ei käytetä epäasianmukaisia laitteita tai koneita.

Laitteet ja koneet, joita käytetään ovat laiterekisterissä. Laiterekisteriin kuuluu huoltokalenteri (patterin vaihtoväli ja kalibroinnit).

Terveystenhuollon laitteista vastaa Mia Sajalahti p. 040 727 71 91

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 S:n mukainen tervetystenhuollosta vastaava johtaja vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot

Marich Dalagunan p. 044 989 9783 s-posti: marichu.dalagunan@hoivalahti.fi

EU tietosuoja- asetukset (GDPR) ja tietosuojalain vaatimukset on otettu huomioon palveluyksikön toiminnassa.

Henkilöstön osalta on määritelty tärkeimmät työt. Työt on nimetty tärkeysjärjestykseen niiden merkityksen mukaan.

Tekniset häiriöt ja infrastruktuuriin kohdistuviin häiriöihin on varauduttu . kirjaamisen varajärjestely manuaalisesti. . sähköisten järjestelmien tukipalvelu sovittu.

- vedenjakelun häiriöitä varten kaikille asiakkaille ja hoitajille on suositeltu "pullovettä" 72 t ajaksi ja hygieniatuotteita asiakkaasta riippuen.
- sähkönjakelun katko - kaikki elektroniset laitteet ladataan aina valmiiksi. Niitä ei kuitenkaan jätetä valvomatta yöksi virtalähteeseen kytkettynä.
- Poikkeavissa olosuhteissa teemme aina yhteistyötä palvelua ostavan tahon kanssa ja toimimme vastuullisesti yhteisöä ajatellen.
- Viestinnän suunnitelma häiriö ja poikkeusoloissa, kuka viestii, kenelle ja mitä viestintäkanavaa / alustaa silloin käytetään tietoturvallisuus huomioiden.

Asiakkaiden palvelun turvaaminen

Tehtävät priorisoidaan, asiakastiedot ovat aina ajan tasalla ja varmistetaan, että jokainen hoitotyön ryhmässä tietää tehtävänsä.

Asiakkaan hoitosuunnitelmaan voidaan kirjata juuri hänen erityiset tarpeensa huomioiden poikkeusoloissa. Voidaan miettiä valmiiksi, miten toimitaan yöaikaan, jolloin asiakas saattaa olla täysin yksin.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan, miten asiakkaan kotoa voidaan poistua ns. varatietä ja mahdollistaako esim. pyörätuoli poistumisen.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen palveluun.

Laatuvaatimukset perustuvat alaa koskeviin lakeihin, suosituksiin ja suoriin ohjeisiin (käypä hoito).

Vastaamme asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin ja noudatamme yhteisiä pelisääntöjä.

Voimme käyttää mittarina asiakastyytyväisyyskyselyä, joka tarkoittaa kotihoidon asiakasta, omaista ja palvelua ostavaa muuta palveluntuottajaa ja tilaajaa.

Muita mittareita ovat sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset mittarit, joilla mitataan asiakkaan hyvinvointia.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen,

arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski

Omavalvonta
Hoivalahti Oy
3489923-7

hoitajan sairaus tai mu
äkillinen hyväksyt
poissaolo.

Riskin arviointi (suuruus ja
vaikutus korkea todennäköine
riski, merkittävä vaikutus,
Tapahtuu varmuudella
ajoittain.

Vaikutus on yhden hoitajan
akuutti puutos työpäivässä.
Ehkäisy- ja hallintatoimet

	toimenpiteisiin, tai toimenpiteitä ei tehdä.	Laitteita käsitellään huolella kuretuksen aikana.
asiakasrekisteriin kirjautuminen on estynyt	keskitason riski, syynä toimintahäiriö laitteessa tai verkossa, Asiakkaan tietoja ei saada näkyviin eikä kirjauksia voida tehdä normaalisti. Käyntiin liittyviä raportteja ei saada reaaliajassa ja raportointi viivästyy ja osin vääristyy.	Suunnitelman mukaan kaikkien asiakkaiden tiedot ovat paperisina lukituissa tiloissa. Kirjaukset tehdään paperille ja siirretään lopulta sähköiseen versioon. Paperit hävitetään tietoturvalisesti.
Infrastruktuuriin kohdistuvat riskit: sähkö, vedenjakelu, lakot, myrskyjen vaikutus ym. muut suuronnettomuudet.	matala riski, mutta mahdollinen. Vaikutus on toiminnan hidastuminen. Suuronnettomuuksien tapahtuessa voi toiminta pysähtyä kokonaan tai osittain.	Jatkuvuuden suunnittelu ja varautuminen häiriöihin suunnitelman mukaan. Henkilöstöä koulutetaan poikkeusoloihin ja niiden aikaiseen toimintaan. Asiakkaiden kotiin voidaan hankkia 72 t varautumisen ta eet. www.72tuntia.fi
uhelin.		
asiakas on akuutisti sairastunut ja vaatii enemmän huomiota ja aikaa, ehkä kaksi hoitajaa.	keskitason riski, voi johtaa palvelun viivästymiseen hetkellisesti seuraavien asiakkaiden luo.	varahenkilöt ja toimintatavat on sovittu.

lääkinnällisen laitteen
rikkoutuminen tai hoitaja
ei osaa käyttää sitä oikein

| matala riski
Laite voi antaa väärän
vastauksen
mittaukseen ja väärä
tieto johtaa turhiin

Kaikki laitteet on
laiterekisterin mukaan
tarkastettu
suunnitellusti.
kaikki osaavat käyttää
laitetta

varhenkilöstö, henkilöt
tarkastettu ja perehdytetty.
Ohjeena on, että asiasta
tulee ilmoittaa heti, kun
siitä on tieto. Viesti töihin
ja soitto päiväsaikaan.
Sijaiselle on hoitolaukku
aina toimistossa valmiina ja

erityispalvelua, johon emme nopeasti voi vastata.	vaikuttaa siten, että ohjausta ja tukea asian riittävän joudumme pyytämään apua, korjaamiseen ja voimme kunnes osaamme / voimme jatkaa asiakkaan kanssa. itse hoitaa asiakasta.
---	---

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Osallistumme asiakkaan moniammatillisiin hoitokokouksiin. Omahoitaja koordinoi omassa roolissaan moniammatillisen työryhmän toimintaa asiakkaan tarpeista.

Kirjaamme asiakastietojärjestelmään havainnot päivittäisessä työssä.

Tarpeen mukaan ehdotamme omahoitajan roolissa yhteistä palaveria, asiakkaan asioiden käsittelyä varten, moniammatilliselle työryhmälle. Jokaisen palaverin päätteeksi sovitaan seurantapalaveri kaikki yhdessä. Omahoitaja toimii koollekutsujana asiakkaan lähimpänä työntekijänä.

Teemme yhteistyötä asiakkaan sosiaalityöntekijän, sopimuksen mukaan kotikunnan kotihoiton, lääkärin, fysioterapeutin, päivätoiminta ohjaajan kanssa.

Olemme aktiivisesti yhteydessä paikalliseen diabeteshoitajaan, muistipoliklinikalle tai esim. apuvälinelainaamoon, asiakkaiden mukaan.

Eri ammattilaisten erikoisosaaminen yhdistyy hoitosuunnitelman teossa ja toteutuksessa. Omainen voi osallistua palaveriinkin, jos asiakas haluaa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta on vastuussa yrityksen omistajat ja vastuuhenkilö.

SOPIVA = sopimukseen perustuva varautuminen / huoltovarmuuskeskus

Jatkuvuudenhallinta tarkoittaa palveluyksikön toiminnan / palvelun tuottamisen häiriötöntä jatkuvuutta.

Olemme laatineet jatkuvuuden hallintaan suunnitelman, jossa huomioimme paikalliset tekniset ja yhteiskunnalliset ilmiöt ja tapahtumat, jotka voivat aiheuttaa häiriöitä normaali oloihin. Suunnitelma perustuu vaatimukseen toiminnan eli asiakkaan hoidon jatkuvuudesta, missä tahansa poikkeusoloissa.

Yleisin syy häiriöön on hoitajan sairastuminen / äkillinen poissaolo työstä.

Yrityksemme lähtökohta on asiakkaan hoidon varmistaminen. Tulemme järjestämään varahenkilö- järjestelmän tätä varten.

Ensimmäiseksi työt jaetaan heti akuutin tilanteen mukaisesti ja huolehditaan kaikista asiakkaista. Varalla oleva hoitaja kutsutaan töihin ja tehdään työnjako hoitajien mukaan.

Jokainen sijainen tarvitsee työvälineet, -laitteet ja perehdytyksen tietoturvallisuuden rajoissa. Huomioimme tässä, että sijaiseksi tuleva on meille jo tuttu ja luotettava henkilö, jonka taustat on tarkastettu (ORK, laki 741 /2023 285). Hänet on myös jo perehdytetty meidän pelisääntöihimme, ja mistä saa minkä tarvittavan tavaran tai laitteen.

Tunnukset aktivoidaan asiakastietojärjestelmään.

Tapaturmat, läheltä piti -tilanteet ja vaaratapahtumat kertovat riskienhallinnan toimivuudesta.

Tuloksista ja raportista kerrotaan ostajalle ja hyvinvointialueen valvojille.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omaavolventasuunnitelman seuranta on helppoa. Se on automaattisesti ohje, miten työ tehdään lakien ja sääntöjen mukaan.

4kk välein tulemme vertaamaan tehtyä työtä omaavolventasuunnitelmaan ja kirjaamme seurannassa huomautut asiat ja muuttuneet työtavat tai päätökset.


Mia Sajalahti
Vastuu henkilö SH


Marich Dalagunan
Lähihoitaja ja Toimitusjohtaja

Nastola 28.07.2025