



# Omavalvontasuunnitelma

Loviisa Kotihoitopalvelut

17.5.2024

# Sisällys

Omavalvontasuunnitelma.....	1
Palveluyksikön nimi .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
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 .....	6
1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	6
1.4.4 Muistutusten käsittely .....	9
1.4.5 Henkilöstö.....	10
1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	11
1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	11
1.4.8 Toimitilat ja välineet .....	12
1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	12
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 .....	15
1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	17
1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta .....	17
1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	17
2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	17
2.1 Toimeenpano .....	17
2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	17

3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys .....	17
4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	18

# 1. Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu Loviisa kotihoitopalvelut 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: Loviisa kotihoito

Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet:

Keskusta: Öhmaninkatu 4 A 1, 07900 Loviisa

Koskenkylän toimisto tiimit 1 ja 2, Suurpellontie 2, 07700 Koskenkylä

Tesjoki, tiimi 6 Taasiakodilla, Notkolantie 1, 07955 Tesjoki

Ruukki, tiimi 6 Ruukintie 7 A 4, 07970 Ruotsinpyhtää.

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Satu Nybondas, kotihoidon ohjaaja

Puhelin 0405716488

Sähköposti [satu.nybondas@itauusimaa.fi](mailto:satu.nybondas@itauusimaa.fi)

Ursula Kvist, kotihoidon ohjaaja

Puhelin 0405702840

Sähköposti [ursula.kvist@itauusimaa.fi](mailto:ursula.kvist@itauusimaa.fi)

## 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotihoito, ikääntyneiden palvelut, yli 65- V noin 300 asiakasta

### **Toiminta-ajatus**

Kotihoito on kotiin annettavaa palvelua, joka perustuu vanhuspalvelulakiin, sosiaalihuoltolakiin sekä lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Kotihoito aloitetaan Arviointijakson jälkeen, jolloin arviointitiimi on kartoittanut valmiiksi ikääntyneen (yli 65-vuotiaat) palveluntarpeen ja tehnyt hänelle palvelu- ja hoito suunnitelman. Kotihoito tukee iäkkäiden mahdollisuuksia itsenäiseen ja mielekkääseen elämään tämän omassa kodissaan. Kotihoito on kuntoutumista edistävää toimintaa, joka auttaa asiakkaita heidän fyysisissä, kognitiivisissa, psyykkisissä sekä sosiaalisissa tarpeissaan.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Kotihoidon tärkeimmät arvot ovat asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, suvaitsevaisuus ja tasapuolisuus sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Kotihoidossa etsitään koko ajan uusia ratkaisuja ja uusia ideoita toteuttaa palveluita asiakkaalle. Yhteistyö on jatkuvaa eri yksiköiden kanssa sekä kolmannen sektorin kanssa.

Säännöllistä kotihoitoa saavilla asiakkailla on nimetyt omahoitajat sekä omatyöntekijä, jotka tekevät yhteistyötä. Resursseja käytetään taloudellisesti sekä asiakkaiden että henkilökunnan hyvinvointia ajatellen. Henkilökunnan kaksikielisyyttä kehitetään ja ylläpidetään.

Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä otetaan mukaan hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin ja asiakkaan omia toiveita hoitonsa suhteen pyritään noudattamaan turvallisuuden sallimissa rajoissa.

Henkilöstöpalavereita pidetään säännöllisin väliajoin. Palavereissa suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kuntouttamista ja hoitoa sekä työtapojemme kehittämistä.

## **1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus**

### **1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset**

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 itseääräämisoikeuden 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.

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. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Henkilökunnalla on laissa asetettu velvollisuus ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä.

Kotihoidossa on tehty pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuussuunnitelma. Käytössä on Haipro ohjelma, johon on myös tehty työturvallisuusriskien arviointi. Huoli ilmoitus tehdään tarvittaessa, jos huomataan että iäkäs on kykenemätön huolehtimaan itsestään, samoin tehdään tarvittaessa ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta.

Kiinteistössä havaituista riskeistä tehdään ilmoitus kiinteistön hoitajille tarvittaessa.

#### **1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta**

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. 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.

#### **1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet**

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 jokaiselle uudelle kotihoidon asiakkaalle ja päivitetään palvelu ja hoitotarpeen muuttuessa omahoitajan toimesta. Pegasokseen tehdään ensin 1-4 viikoksi uusi arviointijakso, jonka aikana asiakas on arviointitiimin asiakas ennen kuin siirtyy kotihoidon asiakkaaksi. Arviointijakson aikana varmistuvat käyntipäivät ja käyntimäärät

päivässä. Asiakkaalle kirjataan tulosy ja diagnoosit HoSU/ HoKeen ja tehdään PaHoSu. Kotihoidonohjaajan vastuulla on seurata palveluaikojen muutoksia ja hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämistä. Toteuttamista ja päivittämisen tarvetta arvioidaan kuukausittain. Apuna palvelutarpeen arvioinnissa käytetään m.m RAI, MMSE, MNA mittareita, jotka mittaavat asiakkaan toimintakykyä, muistia sekä ravitsemustilaa.

Arviointi tehdään asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Asiakkaan suostumus tarvitaan omaisten osallistumiselle. 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?

Kotihoidon työntekijät käyttävät jokapäiväisessä työssään työvälineenä puhelinta, jossa on kotihoito mukana - ohjelma josta he näkevät omat suunnitellut asiakaskäynnit, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä mitä heidän kuuluu käynneillä asiakkaan luona tehdä.

### **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 myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Kotihoidossa asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan. Asiakkaita, jotka voivat ottaa kantaa omiin asioihin kuullaan ja yritetään mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon sekä tukea hänen osallistumistaan oman hoitonsa suunnitteluun sekä toteuttamiseen. Kotihoidon henkilökunta myös kunnioittaa asiakkaan yksilöllistä kotia ja omanlaista elämää. Tarvittaessa ollaan yhteydessä omaisiin, ystäviin tai edunvalvojaan asiakkaan luvalla.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On

hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Kotihoidossa rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan oman terveyden, turvallisuuden tai muitten ihmisten turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteista keskustellaan aina asiakkaan ja omaisten kanssa ja päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee hoitava lääkäri, eli rajoitteista pitää olla lääkärinmääräys tai omaisten suostumus. Potilasturvallisuuden takia voidaan käyttää rajoitteita, luvasta kirjoitetaan potilastietojärjestelmään/ Pegasokseen. Rajoitteita, jotka voivat olla käytössä ovat liesikellot, ovihälyttimet ja erilaiset lukolliset kaapit. Laitoja vuoteessa käytetään tarpeen mukaan ehkäisemään ja estämään vuoteesta putoaminen tai liikkeellelähtö, silloin kun asiakas ei pysty turvallisesti itse liikkumaan.

Myös rajoitteiden toteutumattomuus kirjataan potilastietojärjestelmään/ Pegasokseen, mikäli asiakas tai omainen ei anna suostumusta tarvittaviin rajoitteisiin. Rajoitustoimenpiteet on aina toteutettava asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen.

Muistisairaana henkilön hoito EOAK/8165/2020

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? miten menetellään, jos asiakas kokenut epäasiallista kohtelua.

Kotihoidon henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäasiallisesta kohtelusta, ilmoitukset käsitellään yhteisesti työpaikkakokouksissa. Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä, koulutuksella ja sovitulla käyttäytymismalleilla. Asiakaspalautteet selvitetään ja avataan ne asianomaisten kanssa sekä käydään korjaavat keskustelut, tarvittaessa asiantuntijoiden yhteistyön kautta. Mahdolliset vaaratilanteet selvitetään asiakkaan tai omaisten kanssa keskustellen. Jokaisella työntekijällä on ilmoittamisvelvollisuus, jos huomaa epäasiallista käyttäytymistä. Tarvittaessa järjestetään yhteinen hoitokokous.

### **Asiakkaan osallisuus**

Asiakas ja hänen omaisensa/ läheisensä otetaan mukaan hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin ja asiakkaan omia toiveita hoitonsa suhteen pyritään noudattamaan turvallisuuden sallimissa rajoissa.

### **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.



Olemme kotihoidossa avoimia keskusteluun ja yritämme- mahdollisimman hyvin kuulla asiakkaan ja omaisten mielipiteitä kotihoidosta. Kotihoidon henkilökuntamäärä vaihtelee tiimeittäin mikä myös heijastuu tiedonkulkuun ja henkilöstön yhteistyöhön.

Asiakastyytyväisyyskyselyt suoritetaan sekä kirjallisesti että sähköisesti säännöllisesti hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan.

Asiakaspalautetta hyödynnetään viemällä aloitteita käytäntöön, tehdään muutoksia ja kokeiluja. Muutetaan toimintaa asiakkaiden tarpeiden mukaan. Palautteet huomioidaan työn kehittämisessä.

#### **1.4.4 Muistutusten käsittely**

##### **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@itauusimaa.fi](mailto:kirjaamo@itauusimaa.fi)

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

Käsitellään, parannetaan ja kehitetään toimintaa saadun palautteen pohjalta  
Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on yksi kuukausi. Muistutukset pyritään käsittelemään viipymättä vähintään neljän viikon sisällä muistutuksesta.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

##### **Sosiaali-ja**

AnetteKarlsson

Puh.0405142535

S-posti: [anette.karlsson@itauusimaa.fi](mailto:anette.karlsson@itauusimaa.fi)

##### **potilasasiamies**

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. Sosiaaliamies 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/>

## **1.4.5 Henkilöstö**

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset sekä riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Loviisan kotihoidon henkilöstö kostuu 8 sairaanhoitajasta ja 58 lähihoitajasta sekä hoiva-avustajista.

Sijaisten käytön periaatteet toteutetaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan. Sijaisia käytetään vuosi-, äitiys-, pitkien sairauspoissaolojen sekä perhevapaiden aikana. Sairauspoissaolojen kohdalla arvioidaan henkilöstömitoituksen kokonaistilanne ja tarvittaessa käytetään sijaista. Sijaisia rekrytoidaan ensisijaisesti Temporen kautta, Laura-rekrytointia käytetään pidempiaikaisissa sijaisuuksissa. Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan käytetään myös ostopalveluhoitajia.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?  
Kalenterin hallinta, vuosikello, esihenkilön sijaisjärjestelyt, priorisoimalla ja organisoimalla työt. Mahdollisuus etätöihin (1x vko), joka mahdollistaa työrauhan.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.  
<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>.

Rekrytoinnin periaatteet ovat avoimuus, oikeudenmukaisuus ja suvaitsevaisuus. Yritetään mahdollisuuksien mukaan saada sijaisia, joilla on koulutus hoitotyöhön, jos tämä ei onnistu niin perehdytetään ja annetaan työpaikkakohtainen perehdytys sijaisille. Haastatteluissa keskustellaan työn vaativuudesta ja työntekijän kyvystä toimia itsenäisesti, luotettavasti sekä vastuuntuntoisesti.

Uusilta työntekijöiltä, joilla toistaiseksi voimassa oleva työsuhde tarkistetaan työtodistukset ja koulutustodistukset. HVA:lla on käytössä Laura- ohjelma. Valvira ylläpitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä ja Terhikistä tarkastetaan valitun pätevyys. Sekä sosiaalihuollon rekisteri Suosikki. Vakituiseen työsuhteeseen valitulta vaaditaan myös työsuhteen alkaessa lääkärintodistus terveydentilasta sekä rikosrekisteriote.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään **asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen**. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoidon osaamisen varmistaminen.

Uusille työntekijöille järjestetään perehdytystä, minkä aikana työntekijää ei lasketa henkilöstömiehitykseen perehdytyspäivinä. Perehdytyspäivinä käydään läpi omavalvontasuunnitelma ja sähköinen perehdytyskansio. Tehdään tietoturvakurssit sekä Asiakas ja potilasturvallisuuskurssit. Annetaan lääkehoitolupa vaadittavat näytöt. Perehdyttäjän vastuulla on näyttää kirjaaminen niin puhelimitse kuin koneella sekä muut asiat, jotka ovat perehdytysuunnitelmassa. Perehdyttävälle nimetään tutor ohjaaja, jolta saa aina tukea työhön liittyvissä asioissa.

Henkilöstön osaamista vahvistetaan sitovien tavoitteiden mukaisesti. koulutukset tuovat koko työyhteisöön voimavaroja, jotka varmistavat henkilökunnan osaamisen.

Henkilökunnalla on velvollisuus huolehtia työssä tarvittavasta osaamisestaan ja sen päivittämisestä, työnantaja mahdollistaa tällaisen osaamisen päivittämisen joko sisäisenä tai ulkoisena koulutuksena. Digitalisaation myötä verkkokoulutukset ovat lisääntyneet. (esim. Duodecim oppiportti on henkilöstön käytettävissä). Koulutuksen vähimmäissuositus 3pvää/vuosi. Lääkehoitokoulutus ( Love) 5 vuoden välein.

### **1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta**

Esihenkilöt saa potilastietojärjestelmästä / Pegasoksesta ja kotihoito mukana- järjestelmästä erilaisia raportteja / tilastoja (kuten työajanseuranta, käyntitilasto, välitön ja välillinen asiakastyö aika ) joilla pystyy seuraamaan henkilöstön riittävyttä.

### **1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

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

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Kotihoidon henkilöstö on tarvittaessa yhteydessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa riippuen asiakkaan tarpeesta. läkkäiden asiakasohjaus on toinen tärkeä yhteistyökumppani. Lääkehoidossa yhteistyökumppanina on Loviisan Kruunu Apteekki, josta asiakkaan lääkkeet sekä anja rullat tulevat.

#### **1.4.8 Toimitilat ja välineet**

Loviisan kotihoitopalveluissa on 5 toimistoa.

Päätoimisto/ keskustan tiimit 3 ja 4, Öhmaninkatu 4 A 1, 07900 Loviisa. (Loviisan terveysasemalla)

Koskenkylän toimisto tiimit 1 ja 2 , Suurpellontie 2, 07700 Koskenkylä

Tesjoki, tiimi 6 Taasiakodilla, Notkolantie 1, 07955 Tesjoki

Ruukki, tiimi 6 Ruukintie 7 A 4, 07970 Ruotsinpyhtää.

Kotihoidossa asiakkaat hoidetaan heidän omissa kodeissaan. Siirtymisissä asiakkaalta toiselle käytetään omaa autoa, leasing autoa, polkupyörää, mopoa tai kävellään. Asiakkaiden avaimia säilytetään kotihoidon toimistolla ja otetaan ne sieltä vuoron alkaessa ja palautetaan vuoron päättyessä.

#### **1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Kotihoidon työntekijöillä on käytössä työpuhelimet, joihin on asennettu kotihoito mukana – ohjelma joka on heidän työväline . Sillä aloitetaan ja lopetetaan työaika, työntekijä näkee omat päivän työnsä ja aloittaa ja lopettaa sekä kirjaa asiakaskäynneistä puhelimella.

Osalla asiakkaista on turvapuhelin, jolla voivat hälyttää apua tarvittaessa. Turvapuhelin palvelu on tukipalvelumuoto ja sen tuottaa Addsecure. Addsecure hoitaa auttamiskäynnit, ns. kiireettömät nostotehtävät. Turvapuhelimien toimivuus testataan kerran kuukaudessa hoitajien toimesta. Addsecurelta saa myös ovihälyttimiä ja liesivahteja tarvittaessa asiakkaille.

Kotihoidossa on myös käytössä etähoivalaitteita kuten kuvapuhelinpalvelu/ Flowmedik sekä lääkeautomaatteja Axitare ja Evondos.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:  
Addsecure

#### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Verenpainemittarit kalibroidaan joka toinen vuosi terveysasemalla.

Pegasos-potilastietojärjestelmä lasketaan myös lääkintälaitteeksi.

Kotihoito lainaa asiakkaalle tarvittavat apuvälineet terveysaseman fysioterapiasta. Apuvälineistä huolehtii kotikuntoutus ja terveysaseman fysioterapia. Erikoissairaanhoidosta voi tarvittaessa lainata happirikastimen ja alipainehaavanhoitolaitteita mutta tuolloin joutuu maksamaan kuukausivuokraa.

Hoitajia on ohjeistettu tekemään Haipro ilmoitus jos jokin laite ei toimi ja ilmoittaa esihenkilölle asiasta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:  
Miia Welling sairaanhoitaja kotihoito puh 0405051734

#### **1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma**

##### **Lääkehoito**

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on yksi yhteinen lääkehoitosuunnitelma ja jokaisessa yksikössä on lisäksi oma B-osio, jonka sairaanhoitajat päivittää yhdessä tiimin kanssa ja esihenkilö/ lääkäri hyväksyy. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään ja hyväksytään kerran vuodessa.

Kotihoidon lääkehoidon vastuuhenkilö on Terveystalon lääkärit Robert Teir ja Janne Raunio.

##### **Rajattu lääkevarasto**

Kotihoidossa ei ole rajattua lääkevarastoa.

#### **1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

Kotihoidon työntekijät ovat salassapito- ja vaitiolovelvollisia ja allekirjoittavat sopimuksen kun saavat tunnukset potilastietojärjestelmään. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu myös palvelussuhteen päätyttyä. Asiakkaan tietoja saa käsitellä vain asianomaisessa toimintayksikössä asiakkaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt.

Tietojärjestelmää käyttävillä työntekijöillä on työtehtävien mukaan määritellyt käyttöoikeudet sekä henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat.

Kotihoidon työntekijät käyttävät jokapäiväisessä työssään työvälineenä puhelinta, jossa on kotihoito mukana ohjelma, josta he näkevät omat suunnitellut asiakaskäynnit, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä mitä heidän kuuluu käynneillä asiakkaan luona tehdä.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Asiakkaiden käynnit kirjataan pääsääntöisesti jo asiakkaan luona mobiiliin.

Tietoturvakoukutus on kaikilla. Koko henkilökunnan pakollinen tietoturvakoukutus verkossa. Jo perehdytyksessä käsitellään henkilötietolain noudattamista, ohjeistetaan suorittamaan

sähköinen tietoturvakoulutus sekä salassapitovelvollisuudesta ja muista hyvinvointialueen ohjeistuksista. Koulutusta järjestetään liittyen kirjaamiseen tarvittaessa.

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

#### **1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Kotihoidossa tehdään säännöllisesti oma asiakastyytyväisyyskysely ja lisäksi THL:än asiakastyytyväisyyskysely. Tulokset käydään läpi ja etsitään kehittämiskohteet.

### **1.5 Omavalvonnan riskienhallinta**

#### **1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

##### **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. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Henkilökunnalla on laissa asetettu velvollisuus ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä. Hyvinvointialueella on käytössä Haipro, spro ja wpro ohjelmat.

##### **Riskienhallinnan työnjako**

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. 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.

##### **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.

Kotihoidon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä spro kautta esihenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohtia tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen voi tehdä salassapito säännöistä huolimatta. Ilmoitukset käsitellään anonyymisti.

Henkilöstö tuo asiat esille ensisijaisesti esihenkilölleen. Asiasta voi myös tehdä huoliviestin, kantelun Valviraan tai muistutuksen kirjaamon kautta. Usein toimintaan kohdistuvat epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat 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. Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Tuomalla julki sattunut asia joko soittamalla kotihoitoon tai sähköpostitse. Muistutukset kirjaamon kautta, yleisenä yhteydenotona asiakasohjaukseen [ikaantyneiden.asiakasohjaus@itauusimaa.fi](mailto:ikaantyneiden.asiakasohjaus@itauusimaa.fi) tai soittamalla puh. 0195600152 .

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Haipro, Spro ja Wpro riskienarviointiohjelmat käytössä koko hyvinvointialueella.

Haipro on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista ”läheltä piti” – tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisen ilmoituksen ja lähettää sen lähiesimiehen käsiteltäväksi. Mikäli asiakas saa virheellisen lääkityksen, otetaan heti yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi. Haiprosta löytyy myös työturvallisuusriski arviointi.

spro epäkohdan uhka tai ilmeinen uhka sille ettei sosiaalihuolto toimi

wpro, työturvallisuustapahtuma

Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitokoulutus (Love)

Varhaisen puuttumisen malli

Työergonomiakoulutus

Palo- ja pelastussuunnitelma

Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma , koulutukset asiakas- ja potilasturvallisuus

Tietoturvakoulutus / Navisec

### **1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Haipro, Spro ja Wpro riskienarviointiohjelmat käytössä koko hyvinvointialueella.

Haipro on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista ”läheltä piti” – tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisen ilmoituksen ja lähettää sen lähiesimiehen käsiteltäväksi. Mikäli asiakas saa virheellisen lääkityksen, otetaan heti yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi. Haiprosta löytyy myös työturvallisuusriski arviointi.

spro epäkohdan uhka tai ilmeinen uhka sille ettei sosiaalihuolto toimi

wpro, työturvallisuustapahtuma

Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitokoulutus ( Love)

Varhaisen puuttumisen malli

Työergonomiakoulutus

Palo- ja pelastussuunnitelma

Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma,  
asiakas- ja potilasturvallisuus koulutukset

Tietoturvakoulutus / Navisec

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen**

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.

Haipro:ssa ilmoitetaan haittavaikutukset, poikkeamat ja virheet. Järjestelmässä arvioidaan myös miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan eteenpäin tarvittaessa ylemmälle tasolle. Kotihoidon ohjaajat käsittelevät Haipro ilmoitukset ja käy ne säännöllisesti läpi yhdessä henkilökunnan kanssa yksikön tiimipalaverissa.

Haipro-ilmoitukset käsitellään niin että määritellään tarvittavat toimenpiteet asian korjaamiseksi ja lisävahinkojen estämiseksi. Poikkeamatilanteet/ epäkohdat, jotka vaativat johdon toimenpiteitä lähetetään jatkokäsittelyyn ohjelmaan nimetyille vastuuhenkilöille. Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen annetaan ohjeistus muistutus- ja kantelu menettelystä.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu-poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi.

Toimintatapoja arvioidaan jatkuvasti ja käsitellään sekä seurataan työyksiköissä. Henkilöstöä informoidaan muutoksista. Työntekijöihin kohdistuvia riskejä selvitetään yhteistyössä myös työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.



Tiedotetaan suullisesti ja kirjallisesti. Asiat käsitellään työpaikkakokouksissa, joista tehdään muistiota, jotta kaikki saavat tarvitseman tiedon.

### **1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Omaavonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

### **1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

#### **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat  
Ostopalvelujen tuottajat: Loviisan Terveyspalvelut oy, kotihoito

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Pidetään säännölliset kokoukset palveluntuottajan kanssa, jossa käydään asiakasasioita läpi.

### **1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

## **2. Omaavontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **2.1 Toimeenpano**

Omaavonta suunnitelman päivittää kotihoidon ohjaajat.

### **2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

Omaavontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä. Omaavontasuunnitelmassa kuvattun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omaavontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Kotihoidon omaavontasuunnitelma on jokapäiväisen työn apuväline. Omaavontasuunnitelma ei valmistu koskaan, suunnitelma elää yksiköiden olosuhteiden ja asiakkaiden tarpeiden mukaan.

### 3. Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Satu Nybondas

Titteli: Kotihoidon ohjaaja

Päivämäärä: 17.5.2024

### 4. Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Minna Honkala

Titteli: kotihoidon palveluvastaava