

**MED GROUP OY/ Onni Hoiva / Päijät-Häme****Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetty 30.1.2023 (Vuorikatu 4)**

Päivittäjä: Palvelupäällikkö Katja Hasanen-Gülcan, tiimiesihenkilö Anne Huotari ja geronomi Matilda Parikka

LIITE 1 Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys

**SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) .....	4
3 RISKINHALLINTA (4.1.3) .....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) .....	7
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	7
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma.....	7
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §).....	8
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	8
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	9
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) .....	10
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	10
4.3.2 Ravitsemus.....	11
4.3.3 Hygieniäkäytännöt .....	11
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	11
4.3.5 Lääkehoito .....	12
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	13
4.4.1 Henkilöstö.....	13
4.4.2 Toimitilat .....	14
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	15
4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet .....	15
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	16
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
11 LÄHTEET.....	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	19

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: MED GROUP OY Palveluntuottajan Y-tunnus: 2080120-0		Kunnan nimi / Kuntayhtymän / SOTE-alueen nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
Toimintayksikön nimi: ONNI hoiva, kotihoito Päijät-Häme ! Avustaja- ja kotipalvelut ONNI Päijät-Häme 1.2.246.10.20801200.10.122		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen: Lahti		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotiin tuotettavat palvelut sis. kotihoito, kotisairaanhoito, ateriakuljetuspalvelut, Tammipuiston seniori asuntojen palvelukokonaisuus ja veteraani jalkahoito asiakkaat (sis. ateriapalvelut, fysioterapiapalvelut) Asiakkaina ovat pitkäaikaissairaat ja ikäihmiset. Asiakasmäärät ovat kotihoidossa ja kotisairaanhoidossa jakautuneet seuraavasti: itsemaksavat asiakkaat 5 ja ostopalveluasiakkaat 48. Kotihoidon toiminta-alueena ovat Lahden ja litin alueet. Ateriakuljetuksessa on yhteensä km. 52 asiakasta. Kunnat, joissa voidaan ilmoituksen varaista toimintaa tuottaa: Asikkala, Hartola, Hollola, Hämeenlinna, Iitti, Kärkölä, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki, Pukkila, Riihimäki ja Sysmä.		
Toimintayksikön katuosoite Vuorikatu 4, 2 krs.		
Postinumero 15110	Postitoimipaikka Lahti	
Toimintayksikön vastaava esimies Tiimiesihenkilö Anne Huotari 044 7132269 2. vastuuhenkilö Matilda Parikka p. 041 7313894 Palvelupäällikkö, Katja Hasanen-Gülcan, 044 481 1154		
Sähköposti: <a href="mailto:anne.huotari@onnihoiva.fi">anne.huotari@onnihoiva.fi</a> <a href="mailto:matilda.parikka@onnihoiva.fi">matilda.parikka@onnihoiva.fi</a> <a href="mailto:katja.hasanen-gulcan@onnihoiva.fi">katja.hasanen-gulcan@onnihoiva.fi</a>		
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) -		
Palvelu, johon lupa on myönnetty -		

<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta <b>26.4.2021</b>
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<b>Jalkahoito, Jalkahoitaja Päivi Karimäki</b> <b>Fysios, fysioterapiala Lahti</b> <b>Ravintola Kivi, Juvenes Ravintolat, Lahti</b> <b>Hoitajien henkilöstö vuokraus Hyvän Hoidon palvelut</b> <b>Henkilöstövuokraus ja rekrytointipalvelut Dream Team oy</b>	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p><b>Mikä on yksikön toiminta-ajatus?</b></p> <p>Toiminta- ajatuksena on tuottaa kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluita, ateriakuljetuspalveluita, sekä senioritalon palvelukokonaisuutta. Onni Hoiva kotiin tuotettavat palvelut tukevat vanhusten, ja pitkäaikaissairaiden itsenäistä elämää kotona ja kodin ulkopuolella. Toimintamme tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen vammasta tai sairaudesta huolimatta ammatillisen avun turvin. Kunnioitamme asiakkaidemme oikeutta itsenäiseen elämään. Palvelumme mahdollistavat Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymää toteuttamaan sosiaalihuoltoja vanhustalainmukaisten palveluiden tuottamisen laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.</p> <p><b>Arvot ja toimintaperiaatteet</b></p> <p>Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?</p> <p>Toimintatapaamme kuvaavat seuraavat arvot: <b>ystävällinen – luotettava - joustava.</b> Lisäksi toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys, asiakasturvallisuus ja voimavarolähtöisyys.</p>
---

## 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

<p><b>Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista</b></p> <p>Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessi. Riskien arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturmavaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.</p>
---

Riskien arviointi tehdään aina palvelunsaaja- ja työkohteita koskeiden kartoituskäynnin yhteydessä ja se päivitetään tarvittaessa tai vuoden välein. Riskien arviointi on osa työsuojelun toimintaohjelmaa. Työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyönä yksikkökohtainen työsuojelun toimenpidesuunnitelma.

- Työntekijän perehdytys työhön ja työtehtäviin
- Työntekijäedustajien kanssa tehty yhteistyönä työn fyysisten ja psyykkisten riskitekijöiden arviointi.
- Työsuojelullisten ja työturvallisuusohjeistusten ylläpito ja noudattaminen alueellisten esimiesten ja työsuojeluorganisaation toimesta.

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

### Riskien tunnistaminen

#### Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunnalla on lain mukaan velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät. Riskien havainnointi kuuluu arkeen ja ilmoitusvelvollisuus on jokaisella Onni Hoivan työntekijällä. Palvelupäälliköt, tiimiesihenkilöt sekä yksikön geronomi ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Henkilökunta tuo esille havaittuja riskejä tai laatupoikkeamia suoraan esihenkilölle kertomalla, puhelimitse, sähköpostilla, asiakastietojärjestelmän viestillä tai suoraan täyttämällä laatupoikkeamaraportti. Laatupoikkeamista tehdään sähköinen laatupoikkeamaraportti esihenkilön toimesta. Laatupoikkeamaraportti käydään säännöllisesti läpi henkilöstöpalaverissa ja tarvittaessa yhteistyötahojen (asiakas, omainen, tilaaja) kanssa.

### Riskien käsitteleminen

#### Miten yksikössä käsitellään häiritseviä tapahtumia ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Ilmoitus tehdään kaikista hoiva-, avustus- ja tukipalveluun sekä kaikista työajalla tapahtuvista haitta tai läheltä piti- tilanteista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa palvelun saajalle, työntekijälle tai asiakkaalle.

Riskitilanteiden ja poikkeaman syyt ja taustat selvitetään asianosaisten kanssa ja poikkeustilanteet kirjataan laatupoikkeamaraporttiin. Raportti toimitetaan analysoitavaksi ja käsiteltäväksi laatujohtajien kuvattuna palaverikäytännön mukaisesti.

Riskit ja läheltä piti- tilanteet käsitellään Falcony- raportointijärjestelmässä.

### Korjaavat toimenpiteet

#### Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja häiritseviin tapahtumiin?

Epäkohtiin ja poikkeamiin reagoitetaan välittömästi epäkohdan tullessa ilmi. Vakavat riski- ja poikkeamatilanteet johtavat välittömiin korjaustoimenpiteisiin.

Tapahtumat käydään läpi yksikön esihenkilön toimesta. Poikkeama käydään läpi yksikön tiimipalaverissa ja samalla käydään läpi korjaavat toimenpiteet ja asiaan ohjeistus. Tilanne voi vaatia tehtäväksi korjaavia tai ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi ohjeistusten ja toimintatapojen muuttaminen sekä lisäperehdytys tai koulutuksen järjestäminen.

### Muutoksista tiedottaminen

#### Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Riski- ja poikkeamatilanteet viestitään työntekijöille säännöllisesti tiimipalaverissa ja asiakastietojärjestelmä viestinnän avulla.

Tiimiesihenkilöt vastaavat tiedottamisesta työntekijöille ja palvelun saajille ja palvelupäällikkö vastaa tiedottamisesta palvelun tilaajille hyvinvointialueittain. Mikäli asia edellyttää koko konsernin viestintää, tiedotuksesta vastaa yhtiön tiedotuksesta vastaava johtaja.

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<b>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b>
<b>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</b>  Tiimiesihenkilö Anne Huotari Geronomi Matilda Parikka Palvelupäällikkö Katja Hasanen-Gülcan
<b>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</b>  Anne Huotari, tiimiesihenkilö 044 713 2269, <a href="mailto:anne.huotari@onnihoiva.fi">anne.huotari@onnihoiva.fi</a>  Matilda Parikka p. 041 731 3894 <a href="mailto:matilda.parikka@onnihoiva.fi">matilda.parikka@onnihoiva.fi</a>  Katja Hasanen-Gülcan, palvelupäällikkö, 044 481 1154, <a href="mailto:katja.hasanen-gulcan@onnihoiva.fi">katja.hasanen-gulcan@onnihoiva.fi</a>
<b>Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b>
<b>Miten yksikössä huolehditaan omaavontasuunnitelman päivittämisestä?</b>  Omaavontasuunnitelman ylläpitäminen ja päivittäminen ovat osa laatujärjestelmän mukaista toimintaa. Omaavontasuunnitelmassa kirjattujen asioiden toteutumista arvioidaan vuosittain tehtävillä yhtiön omilla tyytyväisyyskyselyillä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yksikön/ alueen esihenkilön ja henkilöstön kanssa yhteistyössä.  Omaavontasuunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaavontasuunnitelman tarkistus tapahtuu vuosittain tai tarpeen mukaan. Omaavontasuunnitelma hyväksytään laatujärjestelmän mukaisesti ja se liitetään osaksi laatukäsikirjaa.
<b>Omaavontasuunnitelman julkisuus</b>
<b>Missä yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä?</b>  Ajantasainen omaavontasuunnitelma on nähtävissä jokaisessa toimintayksikössä niin, että asiakkaat, palvelun saajat ja heidän omaisensa sekä työntekijät voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaavontasuunnitelma on yksikön toimipisteessä Vuorikatu 4 toimiston käytävällä asiakkaiden sekä työntekijöiden nähtävissä.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

**4.2.1 Palvelutarpeen arviointi**

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Kotihoidossa ja sairaanhoidossa asiakkaan palvelutarpeen määrittelee palvelun tilaava viranomainen eli ikääntyneiden asiakasohjaus. Yksityisasiakkaan kohdalla kotihoidon asiakas määrittää yhdessä kotihoidon palveluntuottajan kanssa palvelutarpeen. Senioriasumisessa (Tammipuisto) asiakkaat valitsevat kahden eri sisältöisen palvelupaketin välillä itselleen sopivan vaihtoehdon asiakkaan palvelun alkaessa.

Ostopalveluasiakkaiden kohdalla tilaajan edustaja tekee päätökset palvelujen piiriin ottamisesta sekä arvioinnin tarvittavan avun määrästä ja laadusta. Kotihoidon työntekijät arvioivat jatkuvasti palvelutarvetta ja tarvittaessa tekevät muutoksen pyynnön asiakasohjaukseen, mikäli käytöissä tai käytäntöissä on tarkistettavaa tai korjattavaa.

Ostopalveluasiakkaiden hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään kotihoidon mukaista palvelukuvausta.

Palvelun saajan (kotihoito, kotisairaanhoito ja ateriakuljetuspalvelut) kanssa keskustellaan palvelun saajan tarpeista ja toiveista palvelun suhteen sekä hänen tavoistaan ja tottumuksistaan. Palvelun saaja saa tietoa ja esitteen sekä opastusta kotiin tuotettavista palveluista.

**Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?**

Palvelun saajan ja hänen omaistensa kanssa keskustellaan palvelun saajan toiveista palvelun suhteen sekä hänen tavoistaan ja tottumuksistaan. Mikäli asiakkaan palvelutarve muuttuu, keskustellaan aina asiakkaan ja omaisen kanssa palvelun jatkosta.

Itsemaksava palvelun saaja saa tietoa ja opastusta kotiin tuotettavista palveluista ja hänen kanssaan tehdään palvelusopimus.

**4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma**

**Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

Kotihoidon ostopalvelu, ps-asiakkaat ja itsemaksavien hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan 1kk:n sisällä asiakkaan tultua kotihoidon palveluiden piiriin. Suunnitelman laatii omahoitaja, sairaanhoitaja yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa. Suunnitelma kuvaa asiakkaan toimintakykyä, avuntarvetta sekä kertoo tarvittaessa mahdollisista erityispiirteistä. Suunnitelmaa tarkastetaan puolen vuoden välein ja aina asiakkaan voimien muuttuessa oleellisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä tehdään asiakkaan RAI-arviointi. RAI-arviointia hyödynnetään suunnitelman myös päivittämisessä. Suunnitelma toimitetaan asiakasohjaukseen omatyöntekijälle turvasähköpostilla tai kirjeitse.

Senioritalon asiakkaat tekevät palvelupaketin osalta sopimuksen Diakonialaitos (asuntojen vuokraaja) kanssa.

Onnihoiva tekee palvelusopimuksen ja hoito- ja palvelusuunnitelman itsemaksaville kotihoidon asiakkaille.

**Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

Työntekijälle kuvataan tarkasti palvelun saajan tilanne ja tarpeet kartoituskäynnin (asiakasohjauksen tekemän) sekä palvelusuunnitelman pohjalta. Tilaajan asiakastietojärjestelmästä selviää palvelun saajan palvelun tarve ja myönnetyt tunnit.

Jokaisella kotihoidon asiakkaalle on omahoitaja. Omahoitaja tuntee oman asiakkaansa hoito- ja palvelusuunnitelman, jota tarpeen mukaan päivitetään. Jokainen työntekijä saa viestin asiakastietojärjestelmä Domacare:ssa uuden asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta ja sen päivityksestä. Omahoitaja esittelee asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat tiimipalavereissa henkilöstölle.

#### 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

##### Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Tämän omavalvontasuunnitelman mukaiset palvelut eivät ole lastensuojelulain 30 §:n mukaista toimintaa.

#### 4.2.2 Asiakkaan kohtelu

##### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

##### Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon osallistumalla hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon. Työntekijät toimivat asiakkaan ohjeiden mukaan ja toteuttavat asiakkaan toiveita aina, kun se on mahdollista ja realistisesti toteutettavissa. Asiakkaan omia voimavaroja tunnistetaan ja hyödynnetään. Työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus.

##### Asiakkaan asiallinen kohtelu

##### Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaat voivat tarvittaessa antaa palautetta palvelusta vastaavalle esihenkilölle tai tilaajan viranhaltijalle. Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esimiehen toimesta. Mikäli asia tai palaute koskee esihenkilön toimintaa, niin palaute käsitellään palvelupäällikön toimesta. Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, ja työnantajalla on tarvittaessa käytössään varoitus- tai irtisanomismenettely, mikäli kyseessä on huomattava työntekijän tekemän virhe. Mahdolliset haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään aina tarvittaessa asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

Sosiaalihuoltolaki:

henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sekä toimenpiteet ilmoituksen takia

48 §

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitettun henkilön 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 kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.



Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

49 §

Toimenpiteet ilmoituksen johdosta

Edellä 48 §:n 2 momentissa tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

#### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

##### Palautteen kerääminen

**Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?**

Valtakunnallisella tyytyväisyyskyselyllä kartoitetaan kotiin tuotettavien palvelujen toimivuutta ja laadukkuutta eri vastaajaryhmissä. Kysely lähetetään sähköisesti kunnille, palvelun saajille ja työntekijöille. Kyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti suoraan yksikön henkilökunnalle tai esihenkilölle tai soittamalla asiakaspalveluun. Tulleet asiakaspalautteet kirjataan laatujärjestelmään, josta ne menevät toiminnan vastaavan henkilön käsittelyyn. Vastaava esihenkilö selvittää ja ratkaisee palautteet, joiden käsittelystä menee tieto yksikön johdolle. Asiakaspalautteet ja toimenpiteet käydään läpi henkilöstöpalaverissa tai tarvittaessa läpi palautetta saaneen henkilön kanssa.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

**Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

Tarvittaessa tehdään nopeitakin reagoiteja toimintatapoihin, mutta pitkällä aikavälillä kerätyt palautteet vaikuttavat toiminnan kehittämiseen muuttamalla tai kehittämättä käytäntöjä ja parantamalla laatua.

### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

#### a) Muistutuksen vastaanottaja

Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitatilanteissa tai epäselvissä tilanteissa muistutuksen vastaanottajana on palvelupääällikkö tai tiimiesihenkilö. Tarvittaessa hyvinvointialueen sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa.

#### b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa. Hän avustaa tarvittaessa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot puhelin 03 819 2504 ja sähköpostit [sosiaaliasiamies@paijatha.fi](mailto:sosiaaliasiamies@paijatha.fi) ja [potilasasiamies@paijatha.fi](mailto:potilasasiamies@paijatha.fi)

6.2.2023 alkaen puhelinajat ovat: maanantai ja tiistai klo 9–12, keskiviikko klo 9–15 torstai klo 9–12

Onnihoivan Terveystieteiden toimipaikan / asemapaikan potilasasiamies  
Sukunimi: Eskelinen Etunimet: Camilla Sofia Linn6a  
Yhteystiedot (osoite): c/o Jaakonkatu 3  
Postinumero: 01620 Postitoimipaikka: Vantaa  
Puhelinnumero: 044 481 189

**c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelusta ([www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi)) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

**d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Muistutukset käsitellään ensin sisäisesti ja poikkeaman käsittelystä vastaa tiimiesihenkilö. Laatu poikkeaman ollessa merkittävä tiimiesihenkilö ilmoittaa poikkeamasta omalle esihenkilölleen.

**e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutusten käsittely toteutuu kahden viikon sisällä.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

**a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen**

Asiakkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään osana jokapäiväistä työtä. Työntekijät ottavat asiakkaan mukaan päivittäisiin toimiin. Jokainen asiakas osallistuu omien kykyjensä ja taitojensa mukaan normaaleihin päivittäisiin toimiin. Työntekijät tekevät kuntouttavan työtteen periaatteiden mukaisesti vain sellaiset toiminnot, joihin asiakas ei itse pysty. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia seurataan käyntien yhteydessä.

**b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen**

-

**Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?**

Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seurantaan tehdään jokaisen käynnin yhteydessä ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä.

### 4.3.2 Ravitseminen

#### **Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?**

Kotona asuvat asiakkaat ruokailevat oman päivärytminsä mukaisesti ja siihen osallistuu tarvittaessa yhteistyötahoja (omaiset, kotihoito). Työntekijät seuraavat asiakkaiden ravitsemustilaa ja ohjaavat tarvittaessa tottumuksia terveellisempään suuntaan asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden. Lisäksi seuraamme painon kehitystä painon seurannan ja MNA-testin avulla sekä esim. nesteiden määrää nestelistojen avulla.

### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

#### **Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?**

Kaikille työntekijöille perehdytetään hyvän käsihygienian perusteet (mm. Onni akatemia, kotihoidon käsikirja). Tarvittaessa työntekijät saavat asiakaskohtaista lisätietoa aseptiikkaan poikkeustilanteissa. Työntekijöille hankitaan suojakäsineet ym. muut suojavälineet. Yksikössä noudatetaan yleisiä ja yhtiökohtaisia sekä alueellisia hygieniasuosituksia ja ohjeita.

Työntekijät työskentelevät hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti, jossa jokaiselle asiakkaalle laadittu yksilöllinen hygienianhoidon suunnitelma, jonka toteutuminen kirjataan asiakastietojärjestelmään. Omahoitaja seuraa ja puuttuu tarvittaessa asiakkaan hygieniakäytänteiden toteutumista kokonaisuutena asiakkaan hoidossa.

### 4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

#### **a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?**

Palvelunsaajat ovat perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin muut kotona asuvat henkilöt. Työntekijät auttavat tarvittaessa ajanvarauksessa perusterveydenhuoltoon sekä hammashoitoon ja toimii lisäksi saattajina käynneillä. Jokaisen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuuluu myös suunhoidon suunnitelma.

Ostopalveluasiakkaiden osalta Päijät-Hämeen hyvinvointialue osoittaa asiakkaiden lääkäripalvelujen toteuttajan. Kotihoidon sairaanhoitajan kautta saadaan yhteys kotihoidon lääkäriin tai takapäivystäjään ostopalveluasiakkaiden osalta arkisin klo 8–16. Päivystävä lääkäri, geriatri Akuutti24 on käytettävissä kaikille asiakkaille arkisin klo 15–22. Itsemaksavien asiakkaiden osalta he kuuluvat julkisten tai yksityisten lääkäripalvelujen piiriin.

Kiireellisissä sairaanhoidon tilanteissa työntekijällä on mahdollisuus olla yhteydessä yksikön sairaanhoitajiin arkisin klo 8–16 tai tilanteen niin vaatiessa hätäkeskukseen p. 112.

Ohjeet ovat olemassa lääkäripalvelujen saamiseen arkena ja päivystys aikana sekä ambulanssin soittamisesta. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja varmistetaan, että ne tavoittavat työntekijät asiakastietojärjestelmästä ja perehdytyskansiossa.

Lisäksi yksikössä löytyy toimintaohje kuolemantapauksen varalla toimiseen.

#### **b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Palvelunsaajan terveyden ja hyvinvoinnin tilaa seurataan jokaisen kotihoidon käynnin yhteydessä, ja kirjataan ja infotetaan kotihoidon sairaanhoitajia ja tarvittaessa lääkäriä. Seuranta toteutetaan mm. verenpaine, painon mittauksella, laboratoriotesteillä ja RAI seurannalla.

**c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Omavalvonnan osalta Onni kotihoito Päijät-Häme vastuuhenkilönä on kotihoidon tiimiesihenkilö ja yksikön vastaava sairaanhoitaja, joka tarvittaessa konsultoi kotihoidonlääkärinä tai asiakkaiden omalääkärinä.

**4.3.5 Lääkehoito****a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Yhtiöllä on käytössä konsernitasoinen lääkehoitosuunnitelma, jota päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan. Yksikkötasoinen lääkehoitosuunnitelma laaditaan yksikön käytänteiden tueksi konsernitasoisen lääkehoitosuunnitelman rinnalle. Tämä päivitetään vuosittain tai aina muutosten ilmaantuessa. Konsernitasoisen lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yhtiön lääkehoidon työryhmä ja vastuulääkäri ja yksikkötasoisen suunnitelman päivityksestä vastaa kotihoidon vastaava sairaanhoitaja.

Lääkehoidon toteutumisesta suunnitelman mukaan vastaa kotihoidon sairaanhoitajat. Asiakkaan lääkäri vastaa lääkehoidon toteuttamisesta kokonaisuudesta, lääkkeen määräämisestä, määräyksen kirjaamisesta asiakkaan tietoihin Acute- järjestelmään ja Lifecare järjestelmään. Sh:t kirjaavat lääkärin määräyksen Domacare asiakastietojärjestelmään.

Läkeluvat myöntää tilaajan, pajaha:n vastuulääkäri Pihlajalinnasta. Pihlajalinna myös hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Onnihoivan lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri myöntää lääkehoitoluvat kotihoidossa toimivalle henkilöstölle myös Onnihoivan prosessin mukaisesti.

**b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Onni kotihoito Päijät-Häme osalta tiimiesihenkilö, vastuu sairaanhoitaja sekä vastuulääkäri.

**4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa****Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?**

Palvelun saajan suostumuksesta kotiin tuotettavien palveluiden työntekijät voivat tehdä yhteistyötä muiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan kirjallisesti tai puhelimitse.

**Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)****Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?**

Onni Hoiva varmistaa alihankinnasta tehdyn sopimuksen avulla ja yksikössä tiimiesihenkilö ja vastuusairanhoitajat varmistavat, että ko. vaatimukset toteutuvat ja alihankintana tuotetut palvelut vastaavat asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p><b>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</b></p> <p>Työntekijöillä on velvollisuus kertoa esihenkilölle, mikäli havaitsevat asiakasturvallisuudessa epäkohtia, esimerkiksi asiakkaan voinnin muuttuessa. Yksikön/ alueen esihenkilöön on niissä tilanteissa tarvittaessa yhteydessä asiakkaaseen, omaisiin tai tarvittaessa viranhaltijaan.</p> <p>Yhtiössä on tällä hetkellä kehittämissuunnitelma henkilöstö- ja asiakasturvallisuuden parantamiseksi esim. palotilanteissa asiakaskohteissa tai toimistoissa.</p> <p>Senioritaloissa on oma palo- ja pelastautumissuunnitelma.</p>
<p><b>4.4.1 Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p>
<p><b>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</b></p> <p>Onni kotihoito Päijät-Häme tiimiä ohjaa tiimiesihenkilö. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia rekrytoidaan jatkuvasti ja palkataan asiakkaiden tarpeita vastaava määrä. Ateriapalveluissa ja muissa esim. itsemaksavien asiakkaiden kotihoidon tukipalveluissa voidaan käyttää muita kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia.</p> <p>Tiimiesihenkilö 1  Geronomi 1  Sh 1,8  Lh 15 kk-palkkalaiset  Lh 17 tp-palkkalaiset  Sh 4 tp-palkkalaiset</p> <p>Palveluneuvoja 1  Ateriakuljettaja 2  Palvelupäällikkö 1</p>
<p><b>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</b></p> <p>Yksikössä keikkalaispooli, jota päivitetään aktiivisesti. Onni Hoiva tarjoaa osa-aikaisille työntekijöilleen lisätöitä ja sijaisuuksia. Jokaiselle uuteen työkohteeseen menevälle sijaiselle annetaan perehdytystä ennen työn aloittamista. Sijaisryhmälle laitetaan tietoa avoimista vuoroista ark. 8–16 välillä. Iltaisin ja viikon loppuisin, yksikön päivystäjä huolehtii sijaishankinnasta.</p> <p>Alihankintaa turvaudutaan vain tilanteissa, joissa omat työntekijät keikkalaisineen eivät pysty turvaamaan palvelua tuotantoa.</p>
<p><b>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</b></p> <p>Onni Hoiva rekrytoi tarpeen mukaan uusia työntekijöitä. Kotiin tuotavissa palveluissa työskentelee paljon osa-aikaisia työntekijöitä, joille tarjotaan lisätöitä. Rekrytoimme jatkuvasti toimialan osaajia palvelun saajan tarpeiden mukaan. Vuosiloma-aikoihin varaudutaan aloittamalla kesätyörekrytoinnit heti alkuvuodesta. Tärkeitä seikkoja myös henkilöstövoimavarojen riittävyyteen: Tradekan työsuhte-edut kuten sairauskassa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyvä perehdytys</li> <li>- esihenkilön tuki</li> <li>- hyvä työilmapiiri</li> <li>- työyhteisön tuki</li> <li>- joustava työvuorosuunnittelu</li> </ul>

<b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b>
<b>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</b> <p>Työntekijöiden rekrytointi aloitetaan välittömästi, mikäli tarvetta rekrytoida lisää työntekijöitä. Rekrytointikanavana käytetään ensisijaisesti Teamtailor rekrytointijärjestelmää / julkisia ilmoituksia esim. TE-toimiston kautta sekä someviestintää ja mainontaan. Työntekijän rooli ja työn tavoitteet sekä sisällöt kuvataan realistisesti. Rekrytoinnin tavoitteena on löytää yhteisiin tavoitteisiin sitoutunut sopiva ja pätevä työntekijä. Tavoitteena työntekijöiden rekrytointiin on asiakkaiden ja yksikön tarpeet.</p>
<b>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</b> <p>Työntekijöiden, myös sijaisten, luotettavuus yritetään selvittää mahdollisimman pitkälle ennen työsopimuksen allekirjoitusta. Lasten kanssa työskenteleviltä vaaditaan ajantasainen rikosrekisteriote. Työhön valittavien työnhakijoiden osalta tarkistetaan työsopimusta tehdessä Valviran rekisteröinti numero, henkilötiedot ja ulkomaalaislaistaustaisen työntekijän työnteko-oikeus ja kansalaisuus. Suomen kielen puhumisen ja kirjoittamisen taidon tulee olla työhön nähden riittävää, jota arvioidaan myös perehdytysvaiheessa.</p>
<b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b>
<b>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</b> <p>Onni Hoivan perehdyttämissuunnitelman (perehdytyskortti) mukaan tiimiesihenkilöt ja muut perehdytykseen valtuutetut työntekijät perehdyttävät uudet työntekijät työsuhteen alkaessa. Perehtymisestä on myös verkossa Onni-akatemiassa. Perehdytyksessä on työkaluna uuden työntekijän perehdytyskortti, jonka työntekijä ja perehdyttäjä täyttävät ja allekirjoittavat perehdytyksen päättyessä. Uudella työntekijällä valitaan nimetyt perehdyttäjät, jotka ottavat erityisesti vastuuta kenttäperehdytyksestä asiakastyössä.</p> <p>Uudet työntekijät perehtyvät yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja sen toteuttamiseen osana perehdytystä ja perehdytyskansiota. Allekirjoituksella he kuittaavat perehtymisen omavalvontasuunnitelmaan.</p> <p>Opiskelijoilla on aina nimetty omaohjaaja, jonka kanssa pääsääntöisesti työssä oppivat.</p>
<b>b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).</b> <p>Henkilökunnalla on lain mukaan velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät. Riskien havainnointi kuuluu arkeen ja ilmoitusvelvollisuus on jokaisella Onni Hoivan työntekijällä. Perehdytyksessä käydään työntekijöiden läpi heidän velvollisuudestaan tuoda esille em. epäkohtia, palautteita, poikkeamia ja läheltä piti tilanteita. Kaikissa näissä tapauksissa toimitaan laatujärjestelmän mukaisesti, kuten aikaisemmin kuvattu riskinhallinta osiossa.</p>
<b>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</b> <p>Kotihoidossa henkilökunta saa täydennyskoulutusta erillisen koulutussuunnitelman mukaisesti.</p>
<h2 style="color: #e67e22;">4.4.2 Toimitilat</h2>
<b>Tilojen käytön periaatteet</b> <p>Työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti palvelun saajan kodissa. Palvelun saajan koti voi olla myös palvelutalossa ja senioritalossa.</p>

**Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?**

Yleinen siisteydestä huolehtiminen ja pyykkihuolto määräytyvät työkohteen mukaan ja suoritetaan asiakkaan välineillä asiakkaan kotona, jossa palvelu toteutetaan.

Yksikön toimistotilojen siivous toteutetaan viikoittain erill. ohjeen mukaan.

**4.4.3 Teknologiset ratkaisut****Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?**

Osalla ONNI hoivan asiakkailla on käytössä turvalaitteita, esimerkiksi turvapuhelin, jonka toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen testataan yhdessä asiakkaan kanssa kuukausittain tai tarvittaessa. Turvalaitteiden testaaminen kirjataan asiakastietojärjestelmän omanhoitajan toimesta.

**Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Laitteista vastaa julkinen turvapalvelujen tuottaja, Turvapuhelin ja turvapalvelujärjestelmä Päijät-soten. Asiakasohjauksen tukipalvelukoordinaattorille ma-pe 9–11 puh. [044 018 7157](tel:0440187157).

**4.4.4 Terveystietojen huollon laitteet ja tarvikkeet****Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Apuvälinetarpeen kartoittaminen on osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Työntekijät ilmoittavat mahdollisista havaitsemistaan apuvälinetarpeista ja omahoitaja on niistä yhteydessä apuvälinelainaamoon esim. fysioterapeuttiin. Työntekijät saavat apuvälineiden käyttöön tarvittaessa perehdytystä.

Terveystietojen huollon laitteiden hankinnan, käytön ohjeistuksen ja huollon hoitaa tiimiesihenkilö. Laiterekisterissä on listaus yksikössä käytössä olevista terveydenhuollon laitteista ja huollosta.

**Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Henkilökunnalla on aina velvollisuus tehdä poikkeamailmoitus kaikista epäkohdista, joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, henkilöstölle tai kolmannelle osapuolelle. Kaikissa näissä tapauksissa toimitaan laatu- ja turvallisuusjärjestelmän mukaisesti, kuten aikaisemmin kuvattu riskienhallinta osiossa.

**Terveystietojen huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Anne Huotari, tiimiesihenkilö [anne.huotari@onnihoiva.fi](mailto:anne.huotari@onnihoiva.fi) puh. 044 733 2169

**8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)****a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Tiimiesihenkilön vastuulla on varmistaa, että tietosuojan liittyvät asiat tunnetaan ja niitä noudatetaan. Tämä on osana työntekijän perehdytystä (Onniakatemia). Työsopimusta tehdessä varmistetaan vaihtoehtoisuus erillisellä kirjallisella toteamuksella. Asiakastietojärjestelmä Domacare on yksikön työkoneissa ja työmobiileissa, joita käytetään työvuoron aikana ja työpaikalla. Etätyössä käytetään kuulokkeita ja varmistetaan ettei muut tilassa olevat kuule asiakastietoja.

<p><b>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</b></p> <p>Palvelupäällikön ja tiimiesihenkilön tehtävänä on huolehtia, että asiakas- ja potilastietojen käsittely toteutuvat henkilötietolain ja hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti. Kaikki työntekijät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen ja saavat siihen selkeän perehdytyksen. Opiskelijoiden kanssa tehdään erillinen sopimus vaitiolosta.</p>
<p><b>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</b></p> <p>Rekisteriselosteet ovat julkisesti nähtävillä kussakin Onni Hoivan yksikön toimistolla. Onni Hoiva noudattaa lisäksi kuntien ohjeita tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä.</p>
<p><b>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</b></p> <p>Tieto-suojavastaavan tehtävänä on varmistaa ja valvoa tietosuojan toteutumista. Hän hoitaa tehtäviään itsenäisesti ja häntä sitoo salassapitovelvollisuus. Tietosuojavastaava toimii organisaatiossa rekis-terinpitäjän ja henkilötiedon käsittelijöiden tukena. Hän seuraa tietosuojasääntöjen noudattamista koko organisaatiossa ja tuo esiin havaitsemiaan puutteita, sekä antaa tietoja ja neuvoja tietosuoja-sääntöjen mukaisista velvollisuuksista johdolle ja henkilötietoja käsitteleville työntekijöille. Tietosuojavastaava on tietosuojavaltuutetun toimiston yhteyshenkilö ja tekee tarvittaessa yhteistyötä tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa.</p> <p>Onni Hoiva -konsernin tietosuojavastaavana toimii Joni Kaija, joni.kaija@medgroup.fi .</p>

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Yksikkötasoiset kehittämissuunnitelmat:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Henkilöstön koulutussuunnitelman tarkempi suunnittelu ja toteuttaminen yksikössä</li><li>2. Poikkeamien kirjaus ja käsittely suunnitelman mukaan; Falcony- järjestelmän (poikkeamat, palautteet ja selvitykset) käyttöönotto jokaiselle työntekijälle</li><li>3. Asiakkaat ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun ja palvelu on palvelusuunnitelman mukaista</li><li>4. Työntekijöiden perehdyttäminen perehdytyskortin mukaisesti ja kotihoidon konseptin mukainen toiminta yksikössä</li><li>5. Omavalvonnan kehittäminen ja jalkauttaminen yksikössä</li></ol> <p>Yhtiötasoiset kehittämissuunnitelmat:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Henkilöstön sitouttaminen: Sisäisiä koulutuksia, työhyvinvoinnin lisäämiseen tähtäävien valikoimien kehittäminen, työnteon mielekkyyden ja sujuvoittamisen lisääminen. Henkilöstön ottaminen vahvemmin mukaan kehitystyöhön (osaamisen hyödyntäminen); tiimipalaverit, työpajat jne.</li><li>2. Tehokas palvelutuotanto: Kannattavat tehokkuudet, kasvoaika joka yksikössä vähintään 75 %, ylityöt alle 1,7% ja s.poissaolot alle 10%</li></ol>
---





## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja / esihenkilö. Paikka ja päiväys
Lahdessa 30.1.2023
Allekirjoitus  Anne Huotari Matilda Parikka
Palvelupäällikkö Katja Hasanen-Gülcan, Tiimiesihenkilö Anne Huotari ja Geronomi Matilda Parikka

## 11 LÄHTEET

**LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:**

**Onni Hoiva, kotihoidon perehdyttämiskansio päiv. 8/2019**

**Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys**

**Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet ilmoituksen takia**

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

**Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.**

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

**STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:**

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

**STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi**

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

**STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus**

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

**Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle**

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

LIITE 1 Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhustalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaä koskeva määräys

Määräys 1/2014 1 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014  
25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 www.valvira.fi  
Sosiaali- ja terveystalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209  
700 kirjaamo@valvira.fi  
Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhustalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaä koskeva määräys

Valtuutussäännökset

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) 6 §

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) 23 §

Kohderyhmät

Yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat ja julkiset ikääntyneille suunnattuja sosiaalihuollon palveluja tuottavat tahot.

Voimassaolo

Määräys tulee voimaan 1.1.2015 ja on voimassa toistaiseksi.

Tällä määräyksellä kumotaan Valviran 10.2.2012 antama määräys

Dnro 7754/03.03/2011.

Määräys 1/2014 2 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014  
25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 www.valvira.fi  
Sosiaali- ja terveystalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209  
700 kirjaamo@valvira.fi  
Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Sisällysluettelo

- 1 Soveltamisala 3
- 2 Määritelmät 3
- 3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen 4
- 4 Omavalvontasuunnitelman sisältö 4
  - 4.1 Toimintayksikön tiedot 4
    - 4.1.1 Toimintayksikön perustiedot 4
    - 4.1.2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet 4
    - 4.1.3 Riskinhallinta 5
  - 4.2 Asiakkaan asema ja oikeudet 5
    - 4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma 5
    - 4.2.2 Asiakkaan kohtelu 5

- 4.2.3 Asiakkaan osallisuus 5
- 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva 6
- 4.3 Palvelun sisällön omavalvonta 6
  - 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 6
  - 4.3.2 Ravitsemus 6
  - 4.3.3 Hygieniäkäytännöt 6
  - 4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito 7
  - 4.3.5 Lääkehoito 7
  - 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa 7
- 4.4 Asiakasturvallisuus 7
  - 4.4.1 Henkilöstö 7
  - 4.4.2 Toimitilat 8
  - 4.4.3 Teknologiset ratkaisut 8
  - 4.4.4 Terveystuon laitteen ja tarvikkeet 8
- 4.5 Asiakas- ja potilastietojen käsittely 8
- 5 Omavalvontasuunnitelman seuranta 8
- 6 Ohjaus ja neuvonta 9

Määräys 1/2014 3 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014

25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209 700 [kirjaamo@valvira.fi](mailto:kirjaamo@valvira.fi)

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

## 1 Soveltamisala

Tämä määräys koskee kaikkia yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) annetussa laissa tarkoitettuja yksityisiä sosiaalipalveluja sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystuon palveluista annetun lain (980/2012) 2 §:ssä tarkoitettuja kunnan tai yhteistoiminta-alueen ikääntyneille tuottamia sosiaalihuollon palveluja. Määräystä sovelletaan myös yksityisesti tuotettuun lasten päivähoitosta annetussa laissa (36/1973) säädettyyn lasten päivähoitoon mukaan lukien yksityinen perhepäivähoito. Tätä määräystä ei sovelleta julkisiin eikä yksityisiin terveydenhuollon palveluihin, joiden omavalvonnasta sekä laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnittelusta on säädetty erikseen.

Yksityisillä sosiaalipalveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (710/1982) 17

§:ssä mainittuja sosiaalihuollon palveluja sekä niiden järjestämiseen liittyvää sosiaalialan ammatillista ohjausta ja neuvontaa, joita yksityinen henkilö, yhteisö tai säätiö taikka julkisyhteisön perustama liikeyritys tuottaa korvausta vastaan liike- tai ammattitoimintaa harjoittamalla. Määräys koskee

sekä luvan- että ilmoituksenvaraisia sosiaalipalveluja.

Julkisilla iäkkäiden palveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolaissa (710/1982), terveydenhuoltolaissa (1326/2010), vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), päihdehuoltolaissa (41/1986) sekä mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitettuja palveluja, kun niitä järjestetään iäkkäille henkilöille.

## 2 Määritelmät

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskinhallintaan.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Toimintayksiköllä tarkoitetaan toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaalihuollon tai terveyden- tai sairaanhoidon palveluja tätä tarkoitusta varten varustetuissa tiloissa tai asiakkaan kodissa.

Riskinhallinta on seurauksiltaan merkittävien kielteisten tapahtumien järjestelmällistä määrittelyä ja niihin varautumista. Riskinhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on riittävästi tietoa toiminnan, toimijoiden ja toimintaympäristön riskeistä. Riskien varalta yksiköllä on yhteisesti sovitut

Määräys 1/2014 4 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014

25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209 700 [kirjaamo@valvira.fi](mailto:kirjaamo@valvira.fi)

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

käytännöt niiden ennaltaehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja vahinkojen hoitamiseksi.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelma on laadittava toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.

Toimintayksikkökohtainen ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä.

Uuden palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma kuuden kuukauden sisällä uuden yksikön toiminnan aloittamisesta.

#### 4 Omavalvontasuunnitelman sisältö

##### 4.1 Toimintayksikön tiedot

###### 4.1.1 Toimintayksikön perustiedot

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava toimintayksikön nimi, jonka toimintaa omavalvontasuunnitelma koskee, Y-tunnus, palveluntuottajan nimi ja toiminnasta vastaavan esimiehen nimi sekä toimintayksikön osoite- ja yhteystiedot.

Lupaa edellyttävissä yksityisissä toimintayksiköissä omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, mihin palveluun lupa on annettu ja voimassa olevan

luvan myöntämisen ajankohta. Ilmoituksenvaraisen toiminnan osalta on kirjattava ilmoitusta/rekisteröintiä koskevan päätöksen ajankohta.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava ne palvelut ja palvelukokonaisuudet, joita toimintayksikössä tuotetaan sekä asiakaspaikkamäärä.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat.

Omavalvontasuunnitelmassa on oltava kuvaus menettelystä,

jolla varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia.

###### 4.1.2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava yksikön toiminta-ajatus, toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet.

Määräys 1/2014 5 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014

25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209 700 [kirjaamo@valvira.fi](mailto:kirjaamo@valvira.fi)

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

#### 4.1.3 Riskinhallinta

Riskinhallinta kohdistetaan kaikkiin omaevalvonnan osa-alueisiin. Omaevalvontasuunnitelmassa on kuvattava, miten toimintayksikön riskinhallinta toteutetaan ja miten riskinarvioinnin tuloksena saatu tieto esiin tulleista laatupoikkeamista ja vaaratilanteista käsitellään ja dokumentoidaan.

Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan.

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten toimintaa koskevista muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille.

#### 4.2 Asiakkaan asema ja oikeudet

##### 4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava menettely, miten toimintayksikössä tehtävä palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma laaditaan, ja miten asiakkaan mielipiteet ja toiveet otetaan siinä huomioon. Suunnitelmaan on kirjattava, miten tarvittaessa kuullaan asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä palvelun suunnittelussa ja seurannassa.

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten varmistetaan, että henkilökunta toimii hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti ja miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan.

##### 4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta.

Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet.

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan.

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava tiedot menettelystä, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne.

##### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Omaevalvontasuunnitelmaan on kirjattava tiedot siitä, miten asiakkaat, omaiset tai muut läheiset osallistuvat yksikön omaevalvonnan ja laadun kehittämiseen.

Määräys 1/2014 6 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014

25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209 700 kirjaamo@valvira.fi  
Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten yksikössä kerätään palvelujen sisältöön, laatuun, riittävyyteen ja asiakasturvallisuuteen liittyvää palautetta, miten sitä käsitellään ja miten palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

#### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava taho, jolle muistutukset osoitetaan ja yhteystiedot. Suunnitelmaan on kirjattava sosiaaliamiehen ja kuluttajaneuvojan yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava tavoiteaika muistutusten käsittelylle.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä, miten palvelua koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja miten annetut päätökset otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

#### 4.3 Palvelun sisällön omavalvonta

Omavalvontasuunnitelmassa on käsiteltävä ainakin seuraavat palvelut ja hoidon osa-alueet, jos ne sisältyvät palveluun.

##### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava kuvaus asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista sekä sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia edistävästä palvelu- ja hoitoperiaatteista sekä niitä tukevista käytännöistä.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten toimintayksikössä seurataan asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen päivittäistä liikkumista, ulkoilua, kuntoutusta ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista.

##### 4.3.2 Ravitsemus

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa.

##### 4.3.3 Hygieniäkäytännöt

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten seurataan yksikön yleistä hygieniatasoa ja varmistetaan asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniahoitokäytäntöjen toteutuminen laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti.

Määräys 1/2014 7 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014

25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 www.valvira.fi

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209 700 kirjaamo@valvira.fi

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi



#### 4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten varmistetaan, että toimintayksikölle laadittuja asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä ja kiireellistä

sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevia ohjeita noudatetaan.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, kuka tai ketkä yksikössä vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

#### 4.3.5 Lääkehoito

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava ajan tasalla olevat tiedot lääkehoidon vastuuhenkilöstä ja kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön

lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään.

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten yhteistyö ja tiedonkulku

asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan.

#### 4.4 Asiakasturvallisuus

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten tehdään yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

##### 4.4.1 Henkilöstö

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet. Suunnitelmaan on kirjattava,

miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet ja kuvaus menettelystä, miten rekrytoinnissa otetaan

huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten hoitoon ja hoivaan osallistuva henkilöstö ja toimintayksikössä työskentelevät opiskelijat perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava henkilöstön täydennyskoulutusta koskevat periaatteet ja käytännöt.

Määräys 1/2014 8 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014

25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209

700 [kirjaamo@valvira.fi](mailto:kirjaamo@valvira.fi)

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

##### 4.4.2 Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan on laadittava kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava tiedot toimintayksikön siivousta ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä.

#### 4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava toimintayksikön käytössä olevat kulunvalvontalaitteet ja muut asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden varmistamiseksi tai palvelun toteuttamiseksi käytössä olevat laitteet

sekä niiden käytön periaatteet.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava vastuuhenkilö ja kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen.

#### 4.4.4 Terveystietojen laitteet ja tarvikkeet

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta ja vaaratilanteita koskevista ilmoituksista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten varmistetaan, että asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto toteutuvat asianmukaisesti.

#### 4.5 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää

lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

#### 5 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Yksityisen palvelujen tuottajan on säilytettävä omavalvonnan asiakirjoja 7 vuotta. Julkinen palveluntuottaja säilyttää omavalvonnan asiakirjat kuten kunnalle laaditussa arkistonmuodostussuunnitelmassa edellytetään.

Määräys 1/2014 9 (9)

Dnro 3344/05.00.00.01/2014

25.6.2014

Valvira PL 210, 00531 Helsinki Puhelin 0295 209 111 [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

Sosiaali- ja terveystietojen lupa- ja valvontavirasto Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki Faksi 0295 209 700 [kirjaamo@valvira.fi](mailto:kirjaamo@valvira.fi)

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toiminnasta vastaava johtaja.

Omavalvontasuunnitelma tulee toimittaa pyynnöstä viranomaiselle.

Havaitessaan puutteita omavalvontasuunnitelmassa, valvontaviranomainen voi vaatia sen täydentämistä, korjaamista tai muuttamista.

#### 6 Ohjaus ja neuvonta

Valvira ohjaa ja neuvoo tämän määräyksen soveltamisessa.

Ylijohdajan sijainen

Johtaja Katariina Rautalahti

Lakimies Riitta Husso