



Omavalvontasuunnitelma 2026

Sisällys

- Omavalvontasuunnitelma 2026	1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1. Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2. Palveluyksikön perustiedot	3
2. Palveluiden laatu	4
2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset	4
2.2. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
2.3. Laadunhallinnan keinot	5
2.4. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	6
2.5. Vastuu palvelujen laadusta	6
3. Asiakasturvallisuus	7
3.1. Tiedonkulku	7
3.2. Asiakkaan asema ja oikeudet	8
3.3. Muistutusten käsittely	11
3.4. Asiakastietojen käsittely ja tietosuojat	12
4. Omavalvonnan riskienhallinta	13
4.1. Konkreettiset riskit toiminnassa	13
3.1. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset	22
4. Henkilöstö	22
4.1. Henkilöstön käytön periaatteet	22
4.2. Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	24
5. Toimitilat ja välineet	24
5.1. Toimitilat	24
5.2. Lääkinnälliset laitteet	25
5.3. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	26
5.4. Tietoturvasuunnitelma	26
5.5. Rekisterinpitäjän oikeudet, poikkeamat ja teknologian soveltuvuus	26
6. Lääkehoito	27
7. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	28
7.1. Toimeenpano, seuranta ja päivittäminen	28
7.2. Julkaiseminen	28
Päivämäärä ja Allekirjoitus	29

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1. Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: **ALLU HOIVA OY**

Y-Tunnus: **3233357-1**

Postiosoite: **Lehtokatu 4 as 3 15500 Lahti**

Sähköpostiosoite: **allu.lahti@alinahoivatiimi.fi**

1.2. Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: **ALINA LAHTI KESKUSTA (ALLU HOIVA OY)**

Postiosoite: **Svinhufvudinkatu 23 15110 Lahti**

Toiminnasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Yrittäjä/ Sairaanhoidaja Nkembeng Aloysius

Puh: +3584131GG068

Sähköpostiosoite: allu.lahti@alinahoivatiimi.fi

2. Palveluiden laatu

2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Yrityksellä on lupa tuottaa seuraavia palveluita:

- läkkäiden kotisairaanhoito, sekä kotihoito.
- Muu sosiaalihuollon palvelu (sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaiset tukipalvelut)

Tällä hetkellä toiminta kattaa palveluista iäkkäiden kotihoidon ja siivous-, vaatehuoto- ja asiointi palvelut yli 65 - vuotiaille.

Tuotamme palveluita asiakkaiden kotona huolehtien heidän suoriutumisestaan päivittäisistä toiminnoista, kuten peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu ja lääkehoidon toteuttaminen. Avustamme asiakkaita tarvittaessa myös pienissä kodinhoidollisissa tehtävissä, joihin kuuluvat esim. Lakanoiden vaihto, pyykinpesu ja ripustaminen, tiskaaminen, wc:n siistiminen ja roskien vieminen. Tarvittaessa avustamme asiakkaitamme hänelle kuuluvien julkisten etuuksien hakemisessa ja lomakkeiden täyttämässä (esim. Kelan hoitotuki ja asumistuki).

Kotihoito voi sisältää myös kotona tapahtuvaa lääkärin määräämää sairaanhoitoa ja seurantaa, jos asiakas ei pysty käyttämään muita terveyden- tai sairaanhoidon palveluita heikentyneen toimintakyvyn tai sairauden vuoksi. Tarvitessaan sekä kodinhoidollista että sairaanhoidollista apua, voimme tarvittaessa tuottaa asiakkaalle molemmat palvelut samalla käynnillä.

Tuemme asiakkaidemme omatoimisuutta, toimintakykyä ja kuntoutumista ja annamme niihin liittyvää apua ja ohjausta. Järjestämme kotihoitoa vuorokaudenajasta riippumatta asiakkaiden tarpeiden mukaan. Tarjoamamme palvelut lähtevät yksilön tarpeista ja niillä pyritään mahdollistamaan turvallinen asuminen kotona mahdollisimman pitkään kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja muita lakisääteisiä oikeuksia. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeuden mukaan myös oikeus kieltäytyä tarjotusta palvelusta.

2.2. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Yrityksemme toiminta-ajatuksena on tuottaa palveluita kotiin asiakaslähtöisesti, joustavasti ja ammattitaidolla. Yrityksessä hyödynnetään Alina-ketjun osaamista osana palvelua, jonka avulla varmistetaan palvelun korkea laatu. Alina-ketjun toiminta tapahtuu franchising periaatteella, jolloin ketju avustaa laadullisissa, taloudellisissa, sekä henkilöstöhallinnon asioissa aina yrittäjän tarvitessa apua. Palvelut tuotetaan kuntouttavalla työotteella edistäen ja ylläpitäen asiakkaiden toimintakykyä, sekä ehkäisten ja hoitaen sairauksien tai vammojen aiheuttamia rajoituksia.

Asiakasryhmät ja -määrät: Kotipalvelu-vanhukset 40, kehitysvammaiset 10, muut vammaiset 10, mielenterveyskuntoutujat 10, päihdekuntoutujat 10.

Tuotamme palveluita ostopalveluna Päijät-Häme hyvinvointialueelle sekä sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle. Palvelu perustuu asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa yhdessä laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Yrityksen toiminta rakentuu perusarvoille, joita ovat asiakkaiden itsemääräämisoikeus, arvostus, kunnioittava kohtelu ja turvallisuus.

Näiden arvojen ja toimintaa ohjaavien periaatteiden pohjalta on tiivistynyt kolme toimintaa ohjaavaa kokonaisarvoa/periaatetta: asiakaslähtöisyys, luotettavuus ja ammatillisuus.

Palveluja tuotetaan Päijät-Häme hyvinvointialueella.

2.3. Laadunhallinnan keinot

Yritys pitää huolta palveluiden laadusta usealla eri tavalla; tavat ovat seuraavat:

1. Sisäiset auditoinnit - Yrityksessä noudatetaan Alina-ketjun mukaista auditointisuunnitelmaa, jolla varmistetaan palvelun korkea laatu. Tämä toteutetaan vähintään vuosittain toteutettavilla sisäisillä auditoinneilla - joissa huomioidaan kokonaisvaltaisesti palveluiden erityispiirteet, yrityksen erityispiirteet, sekä yritystoiminnan erityispiirteet. Sisäisten auditointien pohjalta kehittämistarpeet luokitellaan joko lisänäyttöpöyrynnöiksi tai kehittämissuosituksiksi. Lisänäyttöpöyrynnöllä on aina 3 kk korjausvelvoite.
2. Ulkoiset auditoinnit - Yrityksessä toteutetaan satunnaisotannalla Labqualityn toimesta SHQS auditointeja. Nämä auditoinnit toteutetaan kokonaisvaltaisesti ja arvioitavana on yrityksen koko toiminta. Ulkoisten auditointien perusteella kerätään sisäisten auditointien tapaan kehittämistarpeet, jotka luokitellaan joko lisänäyttöpöyrynnöiksi tai kehittämissuosituksiksi.
3. Asiakastyytyväisyys - Tärkein väylä palveluiden laadun seurantaan on jatkuvan ja säännöllisen palautteen kerääminen. Asiakkaita ohjataan kartoituskäynnin yhteydessä palautteen antamisessa, joka tapahtuu joko suoralla yhteydellä hoitajaan, vastuusairaanhoidajaan tai yrittäjään. Tämän lisäksi Alinan internetsivuilla voi palautteen laittaa sähköpostin välityksellä joko yrittäjälle tai Alina-ketjulle. Säännöllisen palautteen lisäksi palautetta kerätään asiakastyytyväisyyskyselyin, joista lisää kappaleessa 2.3.
4. Henkilöstötyytyväisyys - Henkilöstötyytyväisyyttä seurataan vähintään kerran vuodessa toteutettavalla henkilöstötyytyväisyyskyselyllä, jonka toteuttaa Alina-ketju. Kyselyn tulokset analysoidaan ja tulosten perusteella katsotaan kehittämistarpeet, joiden perusteella suunnitellaan seuraavan vuoden henkilöstösuunnitelmaa.
5. Laadunhallinnan työkaluina yrityksessä on käytössä mm. Netigate, SHQS, Qscala, internetsivuilta kerättävä palaute, asiakastyöstä kerättävä palaute, henkilöstöltä kerättävä palaute

2.4. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palautetta kerätään säännöllisesti kohdassa 2.3 mainituilla tavoilla, näistä erityisesti asiakastytyytyväisyyttä, sekä henkilöstötyytyväisyyttä seurataan jatkuvalla seurannalla. Henkilökunnalla, asiakkailla, läheisillä, sekä tavallisella kansalaisella on mahdollisuus jättää palautetta joko internetsivujen kautta, tai olemalla yhteydessä yrityksen vastuuhenkilöön.

Palautteen voi jättää:

1. allu.lahti@alinahoivatiimi.fi tai 0413199068
2. info@alinahoivatiimi.fi

Kerättyä palautetta hyödynnetään sekä omavalvonnan, että toiminnan laadun kehittämisessä. Säännöllisissä kyselyissä tai auditoinneissa havaittujen kehittämistarpeiden pohjalta luodaan kehittämissuunnitelma, jolla toimintaa pyritään kehittämään laadukkaammaksi.

2.5. Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön laadullisen vastuun ylimpänä tahona toimii yrityksen toimitusjohtaja. Hän on valtuuttanut vastuusairaanhoitajan vastaamaan palveluiden laadusta sosiaalipalveluiden osalta, lain mukaisesti. Tämän lisäksi yrityksen palveluiden laadun taustalla toimii Alina-ketjun ketjuhallinnon organisaatio, joka varmistaa laatua omalta osaltaan, sekä varmistaa laatukriteeristön noudattamisen.

Sekä yrittäjä, että vastuusairaanhoitaja johtavat ja valvovat palvelutoimintaa osallistumalla konkreettisesti asiakastyöhön yhdessä muun henkilöstön kanssa. Tämän lisäksi he kehittävät aktiivisesti toimintaa henkilökunnan kanssa siten, että asiakkaiden palveluiden vaatimukset täyttyvät, tai että niitä voidaan kehittää entistä paremmin toimiviksi.

3. Asiakasturvallisuus

3.1. Tiedonkulku

3.1.1. Moniammatillinen yhteistyö

Yrityksen tärkeimpiä yhteistyökumppaneita ovat seuraavat tahot:

- Asiakas
- Asiakkaiden omaiset
- Hyvinvointialue (terveyskeskus, lääkärit, erikoisterveydenhuolto, apuvälinelainaamo, hoitotarvikejakelu, palveluohjaus, sosiaaliohjaajat)
- Yksityiset lääkäripalveluiden tuottajat
- Apteekki
- Muut palveluntuottajat

3.1.2. Tiedonkulku palvelunjärjestäjien välillä

Asiakkaiden hoidon jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden kannalta tiedonkulku on tärkeässä roolissa. Tiedonkulku varmistetaan siten, että aina uuden asiakkaan kohdalla varmistamme aiemmalta hoitavalta taholta ajankohtaiset hoito-ohjeet, lääkelistan, sekä yleistiedot terveydentilasta.

Vastaamme hoidon aikana asiakkaan luvalla siitä, että riittävät tiedot siirtyvät asiakkaan mukana sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköiden välillä. Palveluntuottajana olemme yhteydessä myöntäjään, mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tai terveydentilassa tapahtuu muutoksia, jotka vaikuttavat hänen apunsa ja palveluiden tarpeeseen. Asiakkaan voinnin ja toimintakyvyn lisäksi dokumentoimme systemaattisesti asiakkaan saamaa palvelua sähköisessä Domacare-järjestelmässä niin, että palvelun todelliset toteuttamisajankohdat ovat jäljitettävissä.

Tilanteissa, joissa tarvitsemme tukea hoidon toteutukseen, voimme ottaa suoraan yhteyttä hyvinvointialueen asiakasohjaajalle, joita asiakas on oikeutettu käyttämään. Asiakkaan tarvitessa kotihoidon lisäksi tukipalveluja, kuten ateriapalvelu, otamme yhteyttä asianmukaisiin palveluntarjoajiin palveluiden järjestämiseksi ja tiedotamme ikääntyneiden asiakasohjaajan kaikista muutoksista.

Apteekin osalta teemme aktiivista yhteistyötä lääketurvallisuuden edistämiseksi esimerkiksi kulutusseurannalla, sekä säännöllisellä lääkityksen varmistamisella. Apteekkiyhteistyöstä enemmän lääkehoitosuunnitelmassa.

Vastaamme myös asiakkaan hoitotarvikkeiden tilaamisesta hoitotarvikejakelusta riittävän hyvissä ajoin.

3.2. Asiakkaan asema ja oikeudet

3.2.1. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Toimintayksikössämme vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kotihoidon asiakkailla ei ole käytössä rajoittamistoimenpiteitä.

Itsemääräämisoikeutta korostetaan tehtäessä hoito- ja palvelusuunnitelmaa, jonka tekoon myös hoitavan tahon lisäksi asiakkaan suostumuksella otetaan mukaan mahdollisesti omaisia tai muita läheisiä henkilöitä. Mikäli täysi-ikäinen asiakas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, pitää potilaan lähiomaista, muuta läheistä tai laillista edustajaa kuulla, jotta potilaan tahto pystytään selvittämään. Kun on kyse toimenpidettä koskevasta päätöksestä, päätökseen tarvitaan potilaan läheisen tai laillisen edustajan suostumus. Suostumuksen antajan pitää kiinnittää huomiota siihen, mikä on potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai mielipide asiaan liittyen. Jos selvitystä potilaan omasta tahdosta ei saada, potilasta pitää hoitaa hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti, eli tavalla, joka hyödyttää potilasta eniten.

Asiakkaiden hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palvelut toteutetaan täten lähtökohtaisesti loukkaamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

3.2.2. Asiakkaan tiedonsaanti

Joko asiakkaat, tai heidän suostumuksellaan omaiset, tai hyvinvointialue ovat mukana asiakkaan palveluita koskevassa suunnittelussa, päätöksenteossa sekä toteuttamisessa. Käytännössä tämä varmistetaan osallistamalla asiakkaita heidän toimintakykynsä sallimissa rajoissa esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen tai päivittämiseen. Tämän lisäksi huomioimme asiakkaan omaiset / läheiset päivittämisessä asiakkaan suostumuksella tai erillisellä pyynnöllä.

Asiakkaalle nimetään heti asiakkaaksi tulon jälkeen omahoitaja ja asiakkaalle sekä hänen omaiselleen tai läheiselleen kerrotaan, kuka omahoitaja on. Omahoitaja tiedotetaan asiakkaalle palvelun aloituksen yhteydessä.

3.2.3. Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaiden ammatillinen ja ystävällinen kohtelu ovat osa yrityksen toimintaa ja kulttuuria. Tämä varmistetaan perehdyttämällä, sisäisellä ohjeistuksella sekä koulutuksella. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä tehdään poikkeamamerkintä ja käsitellään alla kuvatun mukaisesti.

Mikäli rikkomus on tapahtunut omaisen tai muun lähipiiriin kuuluvan taholta niin asiassa otetaan yhteyttä asiaa hoitaviin viranomaisiin. Mikäli rikkomus on tehty työntekijän taholta, niin asia käsitellään kiireellisenä asianomaisen kanssa. Samoin päätetään välittömästi korjaavista toimenpiteistä ja viestinnästä. Yrityksessä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan turvallisuuden tai terveyden vaarantumisesta. Ilmoitukset tehdään kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.

Yrityksessä kerrotaan asiakkaille muistutus- ja kantelumenettelyistä, sekä muista oikeusturvakeinoista asiakassuhteen alkaessa, sekä asiakkaille annetaan asiakasopas. Henkilöstöä muistutus- ja kantelumenetelmiin perehdytetään työsuhteen alussa ja asioita kerrataan tarpeen mukaan. Mikäli henkilöstö on epävarma mahdollisessa ohjaustilanteessa, on heidän aina mahdollista kääntyä esihenkilönsä puoleen.

Potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot annetaan tiedoksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakkaille. Kotipalvelun asiakkailta on mahdollisuus tehdä valitus kuluttaja-asiamiehelle.

3.2.4. Ilmoitusvelvollisuus

Työntekijän perehdytyksessä käydään läpi henkilöstön ilmoitusvelvollisuus vastuuhenkilöille, mikäli hän tehtävissään huomaa epäkohtia, uhkia tai mitä tahansa riskejä asiakkaan palveluiden toteuttamisessa taikka muun lain vastaisuuden. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2024, 29§). Ilmoituksen vastaanottanut henkilö sitoutuu ilmoittamaan asiasta salassapitosäynnösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet tai muut sellaiset puutteet, joita yritys ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Yrityksen vastuuhenkilön tulee viipymättä käynnistää toimenpiteet ilmoitetun epäkohdan tai uhan poistamiseksi. Jos näin ei toimita ilmoituksen tekijällä on velvollisuus ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tekijälle ei kohdistu kielteisiä vastatoimia.

3.2.5. Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Päijät-Häme hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaaviin voi ottaa yhteyttä, mikäli on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun. Sosiaali- ja potilasasiavastaava, vastuuhenkilö Tarja Laukkanen. Yhteydenotot puh. 038192504, ma: klo 9-12, ti: klo 9-12, ke: klo 9-15, to: klo 9-12. Sähköposti: asiavastaavat@paijatha.fi.

Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (sosiaalihuollon asiakaslaki) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaava neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain tai varhaiskasvatuslain mukaisen muistutuksen tekemisessä.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on myös neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo, miten asiakas voi itse toimia omassa asiassaan. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavan toimivaltaan ei sisälly Kelan etuuksiin, työttömyysturvaan, eläkkeisiin tai edunvalvontaan liittyvät asiat.

3.2.c. Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot

Kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9-12, to 12-15)

Asiakas tai omainen voi olla yhteydessä kuluttajaneuvontaan palvelusopimukseen, laskutukseen, maksuihin, palvelun sisältöön, virheisiin tai erimielisyyksiin liittyvissä asioissa.

<https://www.kkv.fi/yhteystiedot/yksikoittain/kuluttajaneuvonta/>

3.2.7. Lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien laadinnan ja päivittämisen menettelytavat

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan aina uuden asiakkaan tultua asiakkaaksi. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran puolessa vuodessa, tai aina asiakkaan voinnin / hoidontarpeen muutoksen yhteydessä. Hyvinvointialueen ohjeistamalla yhteisellä arviokäynnillä asiakkaan palveluntarve arvioidaan RAI-arviointia ja muita tarvittavia mittareita käyttäen. Hoito- ja palvelusuunnitelman muutokset tehdään moniammatillisessa yhteistyössä asiakaslähtöisesti, pyrkien huolehtimaan kuntouttava asiakasote, jossa asiakkaan voimavarojen hyödyntäminen on keskiössä.

Päivitämme hoito- ja palvelusuunnitelmat sähköiseen asiakastietojärjestelmään, jossa kirjaaminen tapahtuu rakenteellisesti huomioiden mahdolliset muutokset hoito- ja palvelusuunnitelman tarpeiden mukaisesti. Tällöin henkilökuntamme kirjaa ja arvioi asiakkaan vointia aina reaaliajassa siten, että myös hoito- ja palvelusuunnitelma tulevat huomioiduksi osana hoitajien arkea. Tällaisessa tilanteessa myös suunnitelman päivittäminen on helppoa, sillä arvioinnit voidaan katsoa jälkikäteen ja seurata hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista sekä asiakkaan tarpeiden tilaa. Henkilökunnan toimiminen asiakkaalle laaditun suunnitelman mukaisesti varmistetaan selkeällä ohjeistuksella, koulutuksella ja jatkuvalla seurannalla. Kotihoidossa henkilöstö perehdytetään asiakkaan hoitosuunnitelmaan, ja he saavat tarvittavat ohjeet sen toteuttamiseen käytännössä. Työntekijöiden toimintaa seurataan säännöllisesti havainnoinnin, palautteen ja raportoinnin avulla, ja mahdolliset poikkeamat käsitellään tiimissä. Lisäksi yhteistyö esimiesten ja muiden palveluntarjoajien kanssa tukee suunnitelman noudattamista, ja kaikki kirjaukset dokumentoidaan asianmukaisesti, jotta varmistetaan hoidon yhdenmukaisuus ja asiakkaan turvallisuus.

MITEN VARMISTETAAN SUUNNITELMIEN LAADINTA JA PÄIVITTÄMINEN ARJESSA?

Kotihoidossa suunnitelmien laadinta ja päivittäminen varmistetaan jatkuvalla seurannalla ja yhteistyöllä. Asiakkaan yksilölliset tarpeet arvioidaan säännöllisesti, ja hoitosuunnitelmat laaditaan näiden havaintojen pohjalta. Henkilökunta seuraa päivittäin asiakkaan tilaa ja kirjaa havainnot, jotta mahdolliset muutokset voidaan huomioida nopeasti. Tarvittaessa suunnitelmia

päivitetään heti, kun asiakkaan tilanteessa, hoitotarpeissa tai palveluissa tapahtuu muutoksia. Lisäksi suunnitelmat käydään läpi tiimin, omaisten ja muiden palveluntarjoajien kanssa, jotta hoito pysyy yhdenmukaisena ja turvallisena. Kaikki muutokset ja päivitykset dokumentoidaan selkeästi asiakkaan hoitosuunnitelmaan, mikä varmistaa suunnitelmien ajantasaisuuden ja laadun arjessa.

Edunvalvonta ja toisen asioiden hoitaminen

Kun asiakas ei pysty hoitamaan asioitaan itse esimerkiksi sairauden tai vammautumisen takia, on etsittävä ratkaisu, miten hänen asioitaan hoidetaan hänen puolestaan. Lähiomainen voi hoitaa asiakkaan asioita esimerkiksi Suomi.fi-valtuuksien avulla tai edunvalvonta valtakirjalla. Edunvalvojaa voi hakea vain, jos nämä vaihtoehdot eivät riitä.

Jos tuen tarpeessa oleva asiakas on tehnyt aiemmin edunvalvontavaltuutuksen, valtuutetun täytyy hakea valtuutuksensa vahvistamista d.v.v ltä tällöin, kun henkilö ei enää pysty itse hoitamaan asioitaan.

Jos edunvalvontavaltuutusta ei ole tehty, asiakkaalle voidaan määrätä edunvalvoja, joka hoitaa hänen asioitaan. D.V.V verkko sivuilla ammattihenkilömme tekee eduvalvojan tar peesta ilmoitus verkko lomakkeella d.v.v nettisivuilla.

<https://dvv.fi/nain-ilmoitat-edunvalvontaa-tarvitsevasta-henkilosta>

3.3. Muistutusten käsittely

Asiakas voi tehdä muistutuksen, mikäli on tyytymätön palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun. Muistutus osoitetaan joko yrittäjälle tai hyvinvointialueelle oheisen ohjeen mukaisesti. Tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta saadaan. Jos henkilöstö havaitsee, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, tulee henkilöstön ensisijaisesti ottaa yhteys yrittäjään.

1. Yrittäjä/Sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius / 0413199068 / allu.lahti@alinahoivatiimi.fi
2. Päijät-Hämeen Hyvinvointialue Sosiaali- tai potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa muistutuksen laatimissa, muttei kuitenkaan voi tehdä sitä potilaan puolesta. Neuvonnan puhelinaika on ma ti to klo 09 12 ja ke 09-15, p. +35838192504 tai asiavastaavat@paijatha.fi Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Päijät-Hämeen hyvinvointialueella,
Tarja Laukkanen
Essi Lipponen
Annina Rinne
Salla Ritola

Myös ostopalveluasiakkaiden muistutusten vastaanottaja kirjaamo@paijatha.fi, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti, maanantai-perjantai klo 9.00-15.00

Yrityksen toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Vastuu muistutus- ja kantelumenettelyjen ohjeistuksen ylläpidosta ja menettelyjen arvioinnista sekä menettelytapoihin liittyvästä tiedottamisesta

kuuluu yrittäjälle.

Muistutukset ohjataan tekemään kirjallisena vapaamuotoisesti. Muistutukset käsitellään viikon kuluessa ja niistä annetaan kirjallinen vastaus asiakkaalle.

Mahdollisiin kanteluihin vastataan yrittäjän toimesta pyydetyn aikataulun mukaan. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2vk. Myös mahdollisista korjaavista toimenpiteistä sovitaan ja ne toteutetaan. Käsiteltyt asiat kirjataan muistioihin. Myös toimenpiteistä raportoidaan ja niitä seurataan. Yhteenvedot muistutuksista ja kanteluista käsitellään johdon katselmuksissa sekä tiimipalaverien yhteydessä. Seuraavat toimenpiteet saatetaan henkilöstölle tietoon ja henkilökuntaa kannustetaan seuraamaan ja kehittämään toimintaa.

Muistutusten, kanteluiden ja muiden valvontapäätösten käsittely Päijät-Hämeen hyvinvointialueella

Kun Päijät-Hämeen hyvinvointialue vastaanottaa asiakkaan tekemän muistutuksen, kantelun tai muun valvonta-asian, hyvinvointialue voi pyytää palveluntuottajalta kirjallisen selvityksen asiasta. Selvityspyyntöön vastataan annetussa määräajassa. Palveluntuottaja selvittää tapahtumat, kuulee tarvittaessa asiaan osallistuneita työntekijöitä ja toimittaa pyydettyt asiakirjat hyvinvointialueelle.

Hyvinvointialue arvioi saadun selvityksen perusteella asian ja antaa tarvittaessa päätöksen, ohjauksen, huomautuksen tai kehittämistoimenpiteitä koskevat vaatimukset. Palveluntuottaja käsittelee saadut päätökset ja palautteet henkilöstön kanssa, laatii tarvittavat korjaavat toimenpiteet, nimeää vastuuhenkilöt ja seuraa toimenpiteiden toteutumista.

Muistutusten ja kantelujen asiakirjoja säilytetään 10 vuotta.

3.4. Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja

1. Tietosuojavastaava: Yrittäjä/Sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius / allu.lahti@alinahoivatiimi.fi / 0413199068
2. Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjauksesta vastaava johtaja / Yrittäjä/Sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius / allu.lahti@alinahoivatiimi.fi / 0413199068

Yrityksessä tietosuojavastaavan tehtävä on seurata henkilötietojen käsittelyä, sekä auttaa tietosuojasäännösten noudattamisessa. Tietosuojavastaavan tehtäviin kuuluu:

- Seurata tietosuojasääntöjen noudattamista koko organisaatiossa ja tuo esiin havaitsemiaan puutteita
- Antaa neuvoja tietosuojaan vaikutustenarvioinnin tekemisessä ja valvoo vaikutustenarvioinnin toteutusta
- On rekisteröityjen yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa

Yksikössä jokainen työntekijä sitoutuu salassapitosopimukseen työsuhteensa alkaessa, jossa kerrotaan työntekijän vastuut koskien tietosuojaa, asiakastietojen käsittelyä sekä kirjaamista. Työntekijän perehdytyksen osana on aihealueita koskien oikeaoppista kirjaamista, jossa huomioidaan kirjaamisen reaaliaikaisuus ja tietosuoja.

Lisäksi työntekijöille tarjotaan säännöllistä koulutusta ja päivityksiä tietosuojakäytännöistä sekä

kirjaamisen parhaista käytännöistä, jotta varmistetaan jatkuva osaamisen kehittäminen ja ajantasaisuus. Näin varmistamme, että kaikki asiakastiedot käsitellään luottamuksellisesti ja asianmukaisesti.

Asiakastietojen käsittelyn osalta tietojärjestelmät on valittu kotihoitoon soveltuviksi, kirjaaminen on aina reaaliaikaista ja asiakastietoja käsitellään ainoastaan vähäisimmällä mahdollisella vaaditulla tavalla. Yrityksessä on käytössä lokivalvonta mahdollisten tietoturvarikkeiden osalta. Tällaisia rikkeitä voi olla esimerkiksi ulkopuolinen tietosuojarike, tai työntekijän asiaton asiakastietojen urkkiminen.

4. Omavalvonnan riskienhallinta

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat Riskien arvioinnilla tarkoitetaan työssä esiintyvien vaarojen tunnistamista, vaarojen aiheuttamien riskien suuruuden määrittämistä ja riskien merkitysten arviointia. Riskien arviointia tehdään työssä päivittäin ja mahdollisuuksien mukaan poistetaan / korjataan riskitilanne heti. Jos se ei ole mahdollista, ilmoitetaan riskeistä esimiehelle, joka ottaa asian käsittelyyn mahdollisimman nopeasti. Asiakasturvallisuusriskien arvioinnin kautta pyritään tunnistamaan ja ennakoimaan mahdollisia asiakaspalveluun liittyviä riskejä ja epäkohtia, jotta laatupoikkeamien esiintymistä voitaisiin mahdollisimman tehokkaasti ehkäistä. Asiakkaisiin kohdistuvat haitta- ja vaaratapahtumat sekä läheltä piti -tilanteet kirjataan, analysoidaan ja sovitaan ehkäisykeinoista. Työturvallisuuteen liittyvän riskienarvioinnin tavoitteena on tunnistaa sellaiset työympäristön vaarat, haitat ja kuormitustekijät, jotka voivat heikentää tai uhata henkilöstön terveyttä ja turvallisuutta, ja joilla voi olla seurauksia tuotettuun asiakaspalveluun sekä turvalliseen ja laadukkaaseen hoitoon. Näillä riskien arvioinneilla pyritään tunnistamaan jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen voi olla vaarassa.

Riskienhallinnan vastuuhenkilö: Yksikön johtaja/Sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius Nkweze, s-posti: allu.lahti@alinahoivatiimi.fi, puh: 0413199068

4.1. Konkreettiset riskit toiminnassa

Yrityksen toiminnassa mahdollisia riskejä voivat olla:

- Altistuminen erilaisille kemiallisille, fysikaalisille tai biologisille aineille. Esimerkiksi siivoustyössä mahdollista, sekä asiakkaiden kotiin vietävän työn vuoksi mahdollista.
- Fyysinen, sekä psykososiaalinen kuormittuminen. Työ on vaihtelevaa, johtuen asiakkaiden kotona tehtävästä työstä, jolloin työympäristöihin vaikuttaminen on toisinaan vaikeaa.
- Liukastuminen / kaatuminen / kompastuminen. Suihkutustilanteet, liikkuminen talvella, huomion herpaantuminen. Kaikki edellä mainitut altistavat onnettomuuksille.
- Sairastuminen/epidemiat, yhtäaikaissa työntekijöiden sairaslomissa sijaisten saatavuus voi vaikeutua.
- Työntekijöiden vaihtuvuus. Työntekijöiden vaihtuvuus voi haastaa yrityksen laadukkaan perehdytyksen, mikäli usea työntekijä vaihtuu samanaikaisesti.
- Tapaturmat liikenteessä. Kotihoito on liikkuvaa työtä ja liikenneturvallisuus työntekijän ja vastapuolen osalta on aina ensiarvoisen tärkeää.
- Yritystoiminnan taloudelliset riskit. Yritystoiminnan tulee olla kannattavaa, tällöin selkeä riski kohdistuu asiakaskunnan äkillisiin muutoksiin, joka voi vaikuttaa kielteisesti yrityksen toimintaan.
- Pistotapaturmat. Asiakkailta on käytössä mahdollisesti injektoitavia lääkkeitä, tällöin toiminta tapaturmatilanteessa on tärkeää. Tästä on olemassa erillinen ohjeistus yrityksen työterveyden kanssa.
- Uhkaavat asiakastilanteet. Asiakastilanteet voivat olla uhkaavia asiakkaiden toimesta, tai esimerkiksi asiakkaiden lähiympäristön toimesta. Työtä tehdään vuorotyönä, jolloin

esimerkiksi viikonloppuisin myös asiakkaiden lähiympäristöissä saattaa olla uhkaavia henkilöitä. Näihin tilanteisiin on laadittu erillinen ohjeistus, Menettely väkivalta- ja uhkatilanteissa-asiakirja.

Yllä mainittuihin riskeihin on varauduttu seuraavasti:

- Mahdolliset fysikaalisten, biologisten ja kemiallisten aineiden altistumiset on huomioitu siten, että esimerkiksi siivousaineiden käyttöturvallisuustiedotteet ovat erillisessä kansiossa toimistolla, jonka ajantasaisuudesta huolehditaan. Asiakkaiden kotona tapahtuviin altistuksiin on tehty erillinen toimintasuunnitelma työterveyden kanssa, ja tätä altistumista pyritään minimoimaan. Lisäksi työntekijöiden on velvollisuus käyttää suojavarusteita, mikäli altistuvat erilaiselle kuormitukselle.
- Psykososiaalinen kuormittuminen on kotihoidossa usein yksi korkeista riskeistä. Tätä ehkäistään säännöllisillä tiimipalavereilla, työnohjauksella, face-to-face keskusteluilla työntekijöiden kanssa, sekä henkilöstön tyytyväisyys ja pulssimittauksilla. Työntekijöiden työpäivät suunnitellaan siten, että työntekijöiden psykososiaalinen jaksaminen huomioidaan.
- Fyysisen kuormituksen tärkeimpiä ehkäisykeinoja asiakkaiden kotona tehtävässä työssä on asiakkaan kodin olosuhteiden huomioiminen, sekä niiden mukauttaminen mahdollisimman sopivaksi kotihoidon työlle. Tällaisia muutoksia voi olla esimerkiksi sähkökäyttöiset sängyt, suihkutuolit, siirtolaitteet. Toisaalta taas asiakkaan palveluntarpeen arviointi on tärkeässä roolissa, sillä asiakas ohjataan tarvittaessa esimerkiksi pitkäaikaishoitoon, mikäli kotona pärjääminen vaarantuu. Raskaampia siirtoja vaativat asiakaskäynnit toteutetaan parityönä apuvälineiden tarvetta jatkuvasti arvioiden ja henkilökuntaa perehdytetään käytännössä hyvään työergonomiaan.
- Liukastumisia, kaatumista ja kompastumista ehkäistään suosittelemalla kaikille kotihoidon työntekijöille nastakenkien käyttöä ulkona ja käyttäen suihkutustilanteissa pitäviä kumipohjaisia saappaita. Lattia ja asiakkaan jalat kuivataan hyvin, ennen kuin asiakasta autetaan suihkutiloista pois. Työvuorojen aikataulu ja siirtymät suunnitellaan niin, että asiakkaan kiireetön hoito toteutuu ja omalta osaltaan ehkäisee onnettomuuksia, kun henkilökunnalla on riittävästi aikaa hoidon rauhalliseen toteuttamiseen.
- Sairastumisiin/epidemioihin varaudutaan asianmukaisella rokotussuojalla, käyttämällä tarvittaessa suojavarusteita (esim. Suojamaskit), työterveyshuollolla ja henkilökunnan ohjeistamiseen sairauspoissaolokäytäntöihin. Hyvästä käsihygieniasta huolehditaan ja kaikissa hoitotoimenpiteissä käytetään suojakäsineitä. Asiakkaille kerrotaan kartoituskäyntiä tehdessä, että sairastapauksissa asiakaskäynnin saa perua samanakin päivänä veloituksetta.
- Edistämme työntekijöiden pysyvyyttä vaalimalla hyvää työilmapiiriä, kuuntelemalla työntekijöitä ja heidän toiveitaan, muistamalla kiittää ja kannustaa ja olemalla kiinnostuneita heidän mielipiteistään sekä keräämällä aktiivisesti palautetta. Työtyytyväisyyskysely toteutetaan vuosittain. Hyödynnämme työntekijöiden vahvuuksia ja erityisosaamista suunnitellessamme työvuorolistaa ja asiakaskäyntejä. Vaihtuvuutta ehkäisee myös se, että palkat pyritään pitämään kilpailukykyisinä.
- Liikennetapaturmia voidaan ehkäistä optimoimalla asiakaskäynnit niin, että reiteillä ei ole turhia siirtymiä ja aikaa on varattu riittävästi. Kirjaukset ohjeistetaan tekemään asiakkaan luona asiakasajalla ja puhelinta ei käytetä ajaessa.

- Yritystoiminnan taloudellisten riskien ehkäiseminen on tärkeä osa liiketoimintamme hallintaa. Teemme säännöllisiä riskianalyyskejä, tunnistamme uusia riskejä ja arvioimme niiden mahdollisia vaikutuksia. Budjetti kattaa yrityksen toiminnan kaikki osa-alueet ja se laaditaan realistisesti käyttäen taloudellisia ennusteita. Pidämme riittävän määrän varoja varalla varautuaksemme mahdollisiin taloudellisiin haasteisiin. Olemme myös huolehtineet riittävästi vakuutusturvasta suojautuaksemme mahdollisilta vahingoilta ja oikeudellisilta vaatimuksilta. Kirjanpitäjän kanssa pidetään säännöllisesti talouskatsauksia ja laaditaan sekä analysoidaan taloudellisia raportteja. Pyrimme välttämään liian suurta riippuvuutta yhdestä asiakkaasta ja pitämään palvelutarjontamme monipuolisena.
- Pistotapaturmien ehkäiseminen on tärkeä osa kotihoidon turvallisuuden varmistamista, ja huolella laadittu omavalvontasuunnitelma vähentää näiden vaaratilanteiden riskiä merkittävästi. Pistotapaturmien riski on olemassa mm. lääkähoidossa, verinäytteenotossa ja haavanhoidossa. Pistotapaturmia pyritään estämään käyttämällä turvallisia, kertakäyttöisiä neuloja ja muita teräviä välineitä, joissa on suojamekanismeja, kuten automaattisesti lukkiutuvia neuloja tai neulasuojuksia. Varmistetaan, että kaikki kotihoidossa työskentelevät henkilöt ovat saaneet asianmukaista koulutusta ja tietoa siitä, miten käyttää terveydenhuollon välineitä turvallisesti. Käytetään oikeita tekniikoita pistoksia annettaessa ja välineitä käsiteltäessä. Tämä sisältää esimerkiksi neulan oikeanlaisen käsittelyn ja välineiden huolellisen hävittämisen. Välineiden hävittämiseen käytetään siihen tarkoitettuja turvallisia astioita ja varmistetaan, että ne ovat helposti saatavilla. Työympäristö pidetään siistinä ja järjestettynä, jotta välineiden käyttö on turvallista ja sujuvaa. Välineiden kunto tarkistetaan säännöllisesti ja vaurioituneet vaihdetaan. Mikäli pistotapaturma kuitenkin sattuu, se raportoidaan heti ja arvioidaan tapahtuman syyt. Tämä auttaa ehkäisemään vastaavia tapaturmia tulevaisuudessa.
- Uhkaavat asiakastilanteet ovat mahdollinen riskitekijä kotihoidossa, koska työntekijät voivat kohdata aggressiivisesti käyttäytyviä asiakkaita tai muita vaaratilanteita. Uhatilanteiden ehkäisyssä ennakointi ja tilanteiden tunnistaminen etukäteen on avainasemassa, esimerkiksi asiakkaat, joilla on päihteiden väärinkäyttöä tai muistisairauteen liittyviä käytöshäiriöitä. Myös työntekijöiden kouluttaminen uhkaavien tilanteiden varalle on tärkeää. Yrityksellämme on ennalta sovitut turvakäytännöt ja toimintatavat vaaratilanteiden varalta, kuten hätänumeroon soittaminen, työtoverin hälyttäminen tai kotihoitokäynnin keskeyttäminen.

Henkilöturvallisuus

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Johdolla on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Työturvallisuuslain mukaan työnantajan tulee puuttua joko itse havaitessaan tai tiedon saatuaan haitalliseen kuormitukseen sekä häirintään ja epäasialliseen kohteluun. Esimiesasemassa oleva on työturvallisuusvastuussa työntekijöistään. Työntekijöiden velvollisuus on kertoa esimiehelleen työympäristössä havaitsemistaan puutteista, vioista ja kehittämiskohteista. Esimiehellä on puolestaan oikeus antaa työntekijöille

riittävää neuvontaa, ohjausta ja opastusta sekä perehdytystä uusille työntekijöille. Esimies huolehtii, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, asiakaspalvelun sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon. Työntekijät ovat omalta osaltaan vastuussa omasta ja työtovereiden työturvallisuudesta sekä asiakkaiden turvallisesta ja laadukkaasta hoidosta. Riskien tunnistamista ja hallintaa tehdään yhteistyössä työnantajan, työyhteisöjen, yksittäisten työntekijöiden sekä työterveyshuollon kanssa. Lisäksi tehdään viranomaisyhteistyötä terveysviranomaisten, aluehallintoviraston ja Valviran kanssa.

Henkilöstöriskit

Toiminnan kannalta keskeisiä henkilöstöön liittyviä riskejä ovat ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja henkilöstön jaksamisesta huolehtiminen. Henkilöstön saatavuuteen vaikuttavat useat tekijät mm. työpaikan arvostus ja sijainti, suhdanteet, palkka, sitoutuminen työpaikkaan, työtehtävät, työolojen ja vapaa-ajan järjestelyt, mutta myös työnantaja voi luoda kiinnostusta työyhteisöön hakeutumiselle huolehtimalla organisaation positiivisesta julkisuuskuvasta. Luotettavan ja työhön soveltuvan työntekijän valitseminen alkaa työhönottotilanteesta, jolloin varmistetaan työntekijän muodollinen pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Työhönoton yhteydessä työnantajalla on oikeus ja mahdollisuus selvittää tehtävään valitun päihteiden käyttö, luottotiedot ja rikollisuustaustan ennen työsopimuksen solmimista.

Työhönottotilanteessa selvitetään työntekijän:

- ammattitaito
- sopivuus ja muodollinen pätevyys tehtävään,
- mahdolliseen päihteiden käyttöön, erityisesti lääkeaineiden väärinkäyttöön, liittyvät ongelmat
- luottotiedot ja rikollistausta
- kielitaito
- atk/tietotekniikkataidot.

Asiakasturvallisuus

Uuden sosiaalihuoltolain (1.4.2015), 48 § mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Sosiaalihuoltolain 49 § mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Ohje: Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen epäkohdasta tai sen uhasta. Kotihoito Allu Hoiva:n henkilöstön on ilmoitettava viipymättä yksikön esimiehelle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan hoidon laadussa, asianmukaisuudessa ja asiakasturvallisuudessa. Esimies käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Esimies ilmoittaa asiasta myös asiakkaalle ja omaiselle. Omaisten palautteet ja huomiot ovat myös osa riskienhallintaa. Omaisia kannustetaan antamaan palautetta yksikön esimiehelle, mikäli huomaavat hoidon laadussa ja / tai asiakasturvallisuudessa epäkohtia. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiakasriskit

Asiakkaan hoidon ja palvelun turvallisuuteen, asiakkaan tapaturmavaaraan ja väkivallan uhkaan voidaan vaikuttaa sosiaalihuollon henkilöstön toimintatapoja muuttamalla ja tehokkaalla viranomaisyhteistyöllä. Asiakkaat itse ja heidän läheisensä ovat merkittävässä asemassa tarkasteltaessa uhkaavia riskejä. Asiakkaiden kyvyt ja mahdollisuudet varmistaa omaa turvallisuuttaan kuitenkin vaihtelevat. Kotiin annettavissa palveluissa vastuu on pääosin asiakkaalla ja hänen omaisillaan. Kotipalveluja tuottavien yksiköiden on luotava järjestelmälliset toimintatavat asiakasriskien arvioimiseksi. Näin toimien voidaan tarkastella organisaation turvallisuuden tasossa tapahtuvia muutoksia. Henkilökunnan perehdyttämisellä varmistetaan asiakasriskien arvioinnin onnistuminen ja raportointi toimintayksikössä sovitulla tavalla. Koulutuksen ja perehdyttämisen tulee olla säännöllistä, jotta asiakkaat ja henkilökunta oppivat ymmärtämään organisaation turvallisuustavoitteet ja toimintatavat. Riskien arvioinnissa ja toimenpiteiden valinnassa eettinen lähtökohta on taata asiakkaalle mahdollisuus hyvään elämään.

Toimintariskit

Toimintariskit vaikeuttavat toteutuessaan huomattavasti kotipalvelutyön jokapäiväistä työtä ja voivat pahimmillaan lopettaa sen kokonaan. Yksiköiden ja organisaatioiden toiminta riskien hallitsemiseksi rakentuu organisaatiossa sovituille turvallisuuden varmistamisen periaatteille ja toimintakäytännöille. Merkittävä riski kohdistuu tiedonhallinnan sähköisiin tietojärjestelmiin ja niiden suojaamiseen tiedon elinkaaren kaikissa vaiheissa. Tietoturvallisuutta on jatkuvasti kehitettävä ja ylläpidettävä. Riippuvuus- ja keskeytysriskien torjunta edellyttää toiminnan jatkuvuuden turvaamista jokapäiväisten toimintojen, kuten mm. lääkehoidon ja ruokahuollon järjestelyillä sekä työntekijöitä ja asiakkaita uhkaavilta infektioilta ja tartuntataudeilta suojautumisella hygieniasta ja yleistä siisteyttä ylläpitämällä. Laitteet ja tarvikkeet luetaan erityisesti terveydenhuollossa toimintariskeihin. Sosiaalihuollossa ne merkittävimmiltä osiltaan liittyvät toimintarajoitteisten henkilöiden toimintakyvyn ja turvallisuuden varmistamiseen.

Toiminnasta ulkopuolisille aiheutuvat riskit

Toimintayksikkö voi toiminnallaan aiheuttaa riskejä ulkopuolisille henkilöille tai fyysiselle ympäristölle. Henkilöriskejä voi aiheutua mm. kiinteistön vaivallaisesta talviajan kunnossapidosta aiheutuvasta liukastumisvaarasta tai lumen ja jään putoamisesta rakennuksen katolta. Riskejä aiheutuu myös huolimattomasta jätehuollon järjestämisestä, jolloin käytetyt lääkeruiskut ja niiden neulat tai käyttämättömät lääkkeet saattavat joutua väärin käsiin. Asiakkaat asuvat yhä useammin omassa kodissaan tai palvelutalossa hallinnassaan olevassa vuokra-asunnossa. Tämän johdosta aiemmin laitoksia koskeneet riskit saattavat osin siirtyä omassa kodissaan asuville asukkailla. Sosiaalihuollon toimipisteiden sijoituspäätökset saattavat aiheuttaa laajaa julkista keskustelua ja huolta alueen asukkaissa. Toiminnanharjoittajan on siten riskienhallinnassaan varauduttava vastaaviin tilanteisiin.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Vaaratilanteen tunnistaminen
- Vaaratilanteen tai läheltä piti-tilanteen ilmoittaminen
- Ilmoituksen käsittely
- Jatkotoimista päättäminen

-Käytäntöjen muuttaminen tarpeen mukaan uusien samankaltaisten vaaratilanteiden ennaltaehkäisemiseksi

-Seuranta ja toimenpiteiden arviointi

Turvallisuusriskit ilmoitetaan viipymättä. Käytäntöjä muutetaan tarpeen mukaan vaaratilanteiden ennaltaehkäisemiseksi. Viikkopalaverissa keskustellaan työn kehittämis- ja muutostarpeista.

Tunnistettut riskit ja suunnitelma todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi

Asiakasturvallisuus

- Lääkehoitoon liittyvät riskit; Lääke jää antamatta tai asiakas saa väärät lääkkeet. Riskin minimoimiseksi on lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa lääkehoidon toteuttamista.

Lääkkeen jaossa on kaksoistarkastus. SKHOLE-suoritetu kaikkilta, jotka osallistuvat lääkehoitoon.

Lääkehoidon riskienhallinta: Allu Hoiva Oy:n lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen on ensisijaisen tärkeää. Lääkehoitosuunnitelma noudattaa Turvallinen lääkehoito -oppaan periaatteita ja sisältää seuraavat riskienhallintatoimenpiteet:

- **Kaksoistarkastus** lääkkeen jakelussa vähentää väärin lääkkeiden antamisen riskiä.
- **Läheltä piti -tilanteiden** raportointi ja niiden analysointi mahdollistaa jatkuvan parantamisen ja turvallisuuden varmistamisen.
- **Koulutus ja pätevyysvaatimukset:** Kaikilta lääkehoitoon osallistuvilta henkilöiltä vaaditaan SKHOLE-lääkehoitokoulutuksen suorittaminen.

- Asiakkaiden kaatumiseen liittyvät riskit; Riskin minimoimiseksi varmistetaan, että koti on esteetön ja asukkaat saavat liikkua vapaasti.

Yhteistyö omaisten kanssa on tärkeä esteiden poistamisessa.

Tarkempi tunnutettujen riskienkartoitus ja hallinta kirjattu turvallisuussuunnitelmaan, joka löytyy kotihoidon toimistolla.

Työturvallisuus

- Psykkistä kuormitusta työssä voivat aiheuttaa vaativat vuorovaikutustilanteet muistisairaiden asukkaiden kanssa. Riskin minimoimiseksi henkilöstöä perehdytetään asiakkaan kohtaamiseen ja tarvittaessa järjestetään koulutus. Yksikössä on menettelytapaohje työväkivallan uhan hallintaan.

- Fyysistä kuormitusta työssä voi aiheuttaa asukkaiden heikko fyysinen toimintakyky, aggressiiviset ja arvaamattomat potilaat, liukkaatta pihat kuten myös huono valaistus. Työntekijöille järjestetään tarvittaessa ergonomiohjausta ja opetusta fysioterapeuttien ja IKINÄ-

vastaavien toimesta. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Myös ergonomiavalmentajaa on mahdollista konsultoida. Asiakkailta on apuvälineitä käytössä tarpeiden mukaisesti.

Häiriö- ja poikkeustilanteet ja niissä toimiminen:

Häiriö- ja poikkeustilanteissa toimitaan yhteistyössä omaisten kanssa. Sähkökatkokset on otettu huomioon ja pattereilla / akuilla varustetut valaisimen järjestetty joka kotiin. Kodin lämpötilaa seurataan lämpömittareiden avulla.

Epidemia-/pandemia

- Noudatamme ohjeita eristyksen, käsihygienian ja siivouksen suhteen. Toimimme infektio- ja hygieniaoheiden mukaan. Epidemia- ja pandemiatilanteissa konsultoidaan tarvittaessa infektioyksikköä, josta saadaan ajantasaiset ohjeet.

Potilas- ja muihin tietojärjestelmiin liittyvät häiriötilanteet

- Kaikilla asiakkailla on kotona kansiot, joihin on tulostettu viimeisin lääkelista ja epikriisi sekä hoitosuunnitelma.

Turvarannekkeiden vika

Turvarannekkeiden toiminta testataan kerran kuukaudessa käynnin aikana ja käyttöön otetaan tarvittaessa asiakkaan meille toimittamien ohjeiden mukaisesti. Turvarannekkeiden toimivuuden testauksen lomake löytyy asiakkaan luona, johon hoitajan merkkejä siihen toimivuuden merkinnät ja päivämäärän. Jos asiakkaalla on oma yksityisesti hankittu turvahälytyslaitteisto - siihen vastataan sopimuksen mukaan. Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö on Nkembeng Aloysius Nkweze Sairaanhoidaja allu.lahti@alinahoiivatiimi.fi 0413199068 kunnan yhteyshenkilö ja tieto on aina turvapuhelimessa tai sen välittömässä läheisyydessä asiakkaan kotona. Kunnan kotihoito / laitetoimittaja vastaa laitteen kunnossapidosta ja toiminnasta, mutta viasta ilmoittaa heti työntekijä se joka vian huomaa.

- Turvarannekkeiden toiminta tarkistetaan 1 x kk

- Vian ilmentyessä otetaan yhteyttä huoltoon.

Hellejaksot

- Hellejaksojen aikana pidetään sälevarhoket ja ikkunat kiinni auringon puolelta. Asiakkaiden nesteytyksestä huolehditaan tehostetusti. Henkilöstölle on oma helteellä työskentelyn muistilista

Yksiköissä pidetään säännöllisesti työkokouksia, joissa käsitellään työn ja asiakkaan turvallisuuden kannalta haastavia tilanteita. Asiakkaiden palveluissa tapahtuneita poikkeamia, havaittuja epäkohtia ja riskejä ilmoitetaan Esimiehelle sähköpostilla tai puhelimitse.

Poikkeamat, läheltä piti -tilanteet, uhkatilanteet ja tapaturmat dokumentoidaan ja käsitellään seuraavasti:

- poikkeama/läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään

- tapahtuma käsitellään yksikön kokouksissa säännöllisesti ja niille määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistu.

Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi tehdään tarvittaessa asiakaskohtainen toimintaohje vaaratilanteen välttämiseksi.

Valtioneuvoston asetuksen 308/2023 4 § mukaiset varautumistoimenpiteet

Palveluntuottaja on sisällyttänyt valtioneuvoston asetuksen 308/2023 4 § mukaiset varautumisen toimenpiteet omaan valmiussuunnitteluunsa. Tämä tarkoittaa, että yksikössä on varauduttu häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, kuten luonnonilmiöihin, sähkö katkoksiin, epidemioihin ja muihin kriisitilanteisiin, jotka voivat vaikuttaa palvelun toimintaan ja asiakasturvallisuuteen. Valmiussuunnitelma sisältää toimenpiteet, joilla varmistetaan palvelujen jatkuvuus ja asiakkaiden turvallisuus myös häiriötilanteissa. Näitä toimenpiteitä ovat muun muassa:

- Sähkökatkosten varautuminen: Varavalaistus ja asiakkaiden hyvinvoinnin turvaaminen tarvittaessa esimerkiksi ylimääräisillä tarkistuskäynneillä.
- Luonnonilmiöiden varautuminen: Sään aiheuttamien häiriöiden hallinta, kuten myrskyjen tai helleaaltojen aikana varmistettu nesteytys ja lämpötilojen seuranta.
- Epidemioiden varautuminen: Infektioiden ehkäisy ja toimintaohjeet, yhteistyö terveysviranomaisten kanssa sekä hygieniakäytäntöjen tiukentaminen.

Palveluntuottaja seuraa säännöllisesti varautumissuunnitelman ajantasaisuutta ja päivittää sitä tarvittaessa muuttuvien olosuhteiden ja lainsäädännön mukaisesti.

Riskien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet dokumentoidaan lomakkeelle ja käsitellään yksikönsuunnitelmissa, joissa esitetään muutosehdotukset toimintaan. Kiireellisissä/vakavissa vaaratapahtumissa asia käsitellään työyksikön kokouksessa viikon sisällä.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen sekä käsittelyprosessi

- Mitä tapahtui: milloin tapahtui, missä, ketä oli paikalla, olosuhteet, syyt?
- Miten toimittiin: ketkä toimivat, mitä tehtiin, miksi?
- Arviointi: läpikäyminen, johtopäätökset, jatkotoimenpiteet, ennaltaehkäisy
- Seuranta: tiedoksi, kenelle ilmoitettava, tapahtumatietojen kerääminen ja analysointi

Jatkotoimenpiteille valitaan vastuuhenkilöt, jotka vastaavat sovituista toimenpiteistä ja jatkotoimenpiteiden toteutumista seurataan yksikön kuukausikokouksissa.

Yrittäjä/Vastuu Sairaanhoidon vastaa riskienhallinnan organisoinnista sekä tehtäväjaoista. Riskienhallinnan järjestämiseksi on sovittava rooleista ja huolehdittava koko organisaation sitoutumisesta. Erityisesti riskienhallinnan prosesseissa edellytetään uskottavaa ja riittävän näkyvää sitoutumista.

Riskihallinnan vastuuhenkilö: Yrittäjä Nkembeng Aloysius Nkweze, s-posti: allu.lahti@alinahoivatiimi.fi puh: 0413199068

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Yksiköissä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti- tilanteisiin ja haittatapahtumiin siten, että asiat otetaan esille yhteisenä oppimisena, ei syyllistäen, vaan etsitään tapahtumille ratkaisuja ja ennakointia, jotta välttyttäisiin vastaavanlaisilta tapahtumilta. Asiakkaisiin liittyvistä haittatapahtumista ilmoitetaan asiakkaille tai heidän omaisilleen. Työntekijöihin liittyvissä haittatapahtumissa työntekijälle varataan tarvittaessa aika työterveyshuoltoon asian jatkokäsittelyä varten.

Muutoksista tiedottaminen

Toimintatapojen muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, Teamsilla, kokouksissa. Kokouksista kirjataan muistiot, jotka ovat luettavissa myös heille, jotka eivät pääse kokouksiin.

4.1.1. Valmiussuunnitelma

Yrityksessämme on laadittu erillinen valmiussuunnitelma, joka kattaa osaltaan riskienhallintaa koskien mahdollisia poikkeustilanteita. Valmiussuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa, sekä mahdollisten muutosten niin vaatiessa. Valmiussuunnitelma on osa henkilökunnan perehdytystä, sekä on luettavissa yrityksen toimistolla. Valmiussuunnitelma on päivitetty 19.02.2026.

Valmiussuunnitelmasta vastuussa on yrittäjä/sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius
[/allu.lahti@alinahoivatiimi.fi](mailto:allu.lahti@alinahoivatiimi.fi) / 0413199068

4.1.2. Hygieniasuunnitelma

Yrityksessämme on laadittu hygieniasuunnitelma infektioiden torjuntaa vastaan. Noudatamme tavanomaisia varotoimenpiteitä ja hygieniaan liittyviä toimia noudatetaan palveluissa asiakkaiden kotona. Hygieniasuunnitelma sisältää yksityiskohtaiset ohjeet käsihygieniasta, suojavarusteiden käytöstä sekä pintojen puhdistamisesta ja desinfioinnista. Lisäksi työntekijöille järjestetään säännöllistä koulutusta hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta, jotta varmistetaan jatkuva osaamisen kehittäminen ja ajantasaisuus. Näin varmistamme, että kaikki toimenpiteet toteutetaan korkeimpien hygieniastandardien mukaisesti, suojaten sekä

asiakkaiden että työntekijöiden terveyttä. Hygieniasuunnitelma on osana perehdytystä, sekä on luettavissa yrityksen toimistolla.

Tämän lisäksi osana infektioiden torjuntaa ja hygieniää yrityksessä seurataan Päijät-Häme hyvinvointialueen infektio-ohjeistusta, sekä tarvittaessa voidaan olla yhteydessä hyvinvointialueen hygieniahoitajiin.

Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia 19 sekä ravitsemuksen tasoa? Asiakkaille on tarjolla valmiita aterioita, leipä ja hedelmiä. Asiakkaalla on aina halutessaan mahdollisuus ottaa itse ruokaa. RAI-arvioinnissa tarkastellaan asukkaan ravitsemustilaa. Tarvittaessa tehdään MNA-testi ravitsemustilan arvioimiseksi ja varmistamiseksi. Asiakkaiden ravitsemustilan seuranta on oleellinen osa palvelun ja hoidon suunnittelua ja toteuttamista. Huono ravitsemus heikentää yleistä hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä.

Ikääntyneiden palveluiden toimialalla toimii ravitsemusterapeutti Anu Varjonen ja häntä voi myös konsultoida tarvittaessa.

Yöllisen paaston ei tulisi ylittää 11 tuntia, jonka ehkäisemiseksi asukkaille voidaan tarjota syötävää yöpöydälle. Jokainen asiakas päättää kuitenkin itse ruokailurytmistään. Asiakkailla on käytössään erilaisia apuvälineitä ruokailutilanteisiin ruokailun helpottamiseksi. Asiakkaiden riittävään nesteensaantiin kiinnitetään myös huomiota erityisesti kesäisin helleaikoina. Tarvittaessa käytämme nestelistaa riittävän nestesaannin seuraamiseksi.

3.1. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset

Mikäli jokin valvova viranomainen huomaa toiminnassa jotain korjattavaa tai kehitettävää, otetaan nämä välittömästi käsittelyyn yksikössä. Kaikki vaadittavat toimenpiteet tehdään, sekä ohjausta noudatetaan.

4. Henkilöstö

4.1. Henkilöstön käytön periaatteet

Henkilöstön rakenne muodostuu seuraavasti:

Sairaanhoitajat 1 ja lähihoitajat 2.

Henkilöstö suorittaa kaikkia yksikön toiminnassa tuotettavia palveluita ristiin, pois lukien vastuuhenkilön ja toimintayksikön hallinnollinen työ, jota suorittavat vastuusairaanhoitaja, sekä yrittäjä.

Henkilöstön rakennetta suunniteltaessa otetaan ensisijaisesti huomioon asiakkaiden tarve, sekä henkilöstön työturvallisuus ja työhyvinvointi. Näissä tärkeässä roolissa on se, että yrityksessä on

järjestetty riittävästi aikaa hallinnolliselle työlle, sekä laskuttamattomalle työlle. Asiakkaiden määrää voidaan säädellä, joka mahdollistaa työn määrän kontrolloinnin.

4.1.1. Alihankinta

Yrityksessä ei ole käytössä alihankintaa

4.1.2. Työntekijöiden rekrytoinnin periaatteet

Työntekijöitä rekrytoitaessa varmistetaan ensimmäisenä työntekijän sopivuus tehtävään. Soveltuvuus varmistetaan JulkiTerhikki-rekisteristä, sekä oppilaitoksen todistuksesta. Lisäksi työntekijöiden aiempi osaaminen varmistetaan työtodistusten avulla. Kielitaito varmistetaan rekrytoinnin yhteydessä, sillä rekrytointi suoritetaan suomeksi suullisesti, jossa voidaan myös varmistaa pärjääminen arkisissa tilanteissa.

Kaikilta työntekijöiltä, jotka työskentelevät ikääntyneiden parissa tarkastetaan rekrytoitaessa rikosrekisteriote.

4.1.3. Henkilöstön perehdytys ja ammattitaidon ylläpitäminen

Yrityksessä henkilöstö perehdytetään erillisen perehdytyslomakkeen kanssa tehtäväkohtaisesti. Perehdytyslomakkeessa uusi työntekijä kuittaa allekirjoituksellaan sen, että on omaksunut vaadittavat tiedot ja taidot. Perehdytys tapahtuu sekä oma-aloitteisesti perehdytyskansioon tutustumalla, sekä osallistumalla asiakaskäynneille jo pidempään työskennelleen työntekijän mukana. Perehdytyksen pituus riippuu työntekijän aiemmasta osaamisesta, sekä esimerkiksi perehtyneisyydestä kotihoitoon. Perehdytys kestää kuitenkin aina vähintään kolme päivää.

Henkilöstöllä on oikeus ammattitaidon ylläpitämiseen ja yrityksessä työntekijöiden vahvuuksia pyritään hyödyntämään toiminnassa parhailla mahdollisilla keinoilla. Tämä varmistetaan siten, että vuosittaisissa kehityskeskusteluissa, sekä rekrytointitilanteessa käydään kunkin työntekijän toiveet, sekä kehityskohteet läpi ja räätälöidään koulutusta näihin osa-alueisiin yksikössä. Henkilöstön ammattitaitoa, sekä lääkehoidon osaamista seurataan myös kokoaikaisesti, ja tarvittaessa yrittäjä puuttuu havaittuihin epäkohtiin ja auttaa ylläpitämään osaamista. Lääkehoidon poikkeamista lisää kohdassa lääkehoito.

4.2. Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön palvelut tuotetaan pääasiallisesti ostopalveluiden sekä itsemaksaville asiakkaille tai palveluseteliasiakkaille (siivoustyö). Tällöin yritys pystyy määrittelemään asiakkaiden virtaa täysin, kieltäytymällä asiakkaista, mikäli henkilöstön riittävyys näyttää uhatulta. Yksikön asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä seurataan reaaliajassa työvuorosuunnittelun ja asiakaskäyntilistojen peilaamisella. Yrityksessä on määritetty turvalliset tasot tehtävälle asiakastyölle suhteessa kokonaistyöaikaan, jolloin voidaan varmistua, että henkilökunnalla jää myös aikaa muulle työlle. Yrityksessä ainoastaan noin 1/3 kokonaishenkilökunnasta on työvuoroissa, jolloin 2/3 työntekijöistä on joko keikkalaisia tai muissa työsuhteissa olevia, jolloin yksikön valmius säilyy myös äkillisissä muutostilanteissa.

Mikäli yksikössä tulee tilanne, ettei palveluiden tuottamiseen henkilöstöä riittäisi, priorisoidaan asiakkaat palveluiden mukaan. Yksikön käynneistä suuri osa kattaa kotisiivousta, jota voidaan tarvittaessa järjestellä uudelleen akuuttien lääkinnällisten tai säännöllisten kotihoidon käyntien mahdollistamiseksi. Mikäli tilanne olisi pitkäkestoinen, voidaan yhteistyötä tehdä myös Satakunnan Alina-yrittäjän kanssa, jolloin voidaan mahdollistaa henkilöstön sijaistaminen kriisitilanteessa.

Henkilöstön riittävyydestä ja kriisitilanteista on laadittu erillinen valmiussuunnitelma, joka sisältyy myös osaksi henkilöstön perehdytystä. Jokainen poikkeuksellinen muutostilanne on aina yksilöllinen ja täten myös varautuminen vaihtelee suuresti näiden välillä.

5. Toimitilat ja välineet

5.1. Toimitilat

Yrityksen tuottama palvelu on asiakkaiden kotona tuotettavaa palvelua, joten työympäristö on vaihteleva ja tämä on huomioitu erityisesti riskien arviointia tehtäessä. Yrityksen toimisto on toimistokäyttöön soveltuva tila, jossa työntekijät voivat viettää taukonsa, kirjata, sekä osallistua esimerkiksi tiimipalaveriin.

Toimitiloissa on huomioitu niiden soveltuvuus kotihoidon käyttöön. Lääkkeitä ei säilytetä yrityksen toimitiloissa, vaan lääkkeet kuljetetaan suoraan apteekista asiakkaalle. Mikäli lääkkeet joudutaan säilyttämään hetkellisesti toimistolla, on siihen varattu erillinen lukollinen kaappi, jossa asiakkaiden lääkkeet säilytetään. Myös lääkkeiden kylmäsäilytys on huomioitu toimistolla olevalla lukollisella lääkejäakaapilla.

Toimiston tilat on suunniteltu siten, että tietoturva tulee huomioiduksi, eikä ulkopuolisilla ole pääsyä tai näkyvyyttä tiloihin siten, että tietoturva vaarantuisi. Myös arkaluontoisten papereiden säilytys ja arkistointi hoidetaan erillisessä paloturvallisessa lukollisessa kaapissa.

Asiakkaiden avaimia säilytetään koodilukollisessa kaapissa, jossa avaimet on merkitty numeroin. Avainkaapissa avaimet säilytetään numeroituna, jolloin avaimia ei voida yhdistää asiakkaisiin ilman asiakastietojärjestelmää. Domacare-asiakastietojärjestelmään on kirjattu asiakkaan

erityistietoihin hänen avaimensa numero. Avainkaapin koodia vaihdetaan säännöllisesti ja se on vain vakituisten työntekijöiden tiedossa. Vakituksilla työntekijöillä on oma avain toimistoon ja lisäksi vara-avain löytyy numerokoodillisesta avainboxista.

5.2. Lääkinnälliset laitteet

Käytössä on kotihoidon normaaliin toimintaan tarkoitettuja laitteita, jotka soveltuvat asiakkaan peruselintoimintojen mittaamiseen. Yksikössä on käytössä on verenpainemittari, kuumemittari, happisaturaatio, vaaka, korvalamppu ja verensokerimittari.

Käytettäessä lääkinnällisiä laitteita, huomioidaan seuraavat asiat:

1. Kaikilla henkilökunnan jäsenillä on turvallisen käytön vaatima koulutus, mikäli he käyttävät lääkinnällistä laitetta.
2. Laitteet ovat CE-merkittyjä ja ne ovat hyväksytyjä lääkinnälliseen käyttöön Euroopan Unionin alueella.
3. Laitteen käyttöohjeet säilytetään toimistolla erillisessä kansiossa, josta henkilökunta voi niitä selata.
4. Laitetta käytetään valmistajan ilmoittamaan käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti.
5. Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti.
6. Käyttöpaikka soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön.
7. Laite / sen läheisyydessä olevat laitteet eivät vaaranna kenenkään asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön turvallisuutta.
8. Laitteen asentaa, huoltaa ja korjaa sellainen henkilö, jolla on siihen tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava vaaratilanteesta niin pian kuin mahdollista. Vaka vasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vuorokauden kuluessa ja muista vaaratilanteista viimeistään 30 vuorokauden kuluessa. 29 Vaaratilanteesta on ilmoitettava joko suoraan lupa- ja valvontaviraston verkkosivujen kautta (<http://www.lvv.fi/>) tai ”ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” -lomakkeella, joka löytyy lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta. Lomakkeelle tehty vaaratilanneilmoitus on lähetettävä joko sähköpostin liitteenä osoitteella laitevaarat@lvv.fi tai postitse osoitteella: Lupa- ja valvontaviraston terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet Vaaratilanteet PL 210 00531 Helsinki

Lääkinnällisistä laitteista vastaava henkilö Yrittäjä/sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius
allu.lahti@alinahoivatiimi.fi, 0413199068

5.3. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yrityksessä käytössä on Domacare asiakastietojärjestelmä, joka täyttää Lupa -ja valvontaviraston asettamat asiakasasiakirjojen sähköiseen käsittelyyn asetetut vaatimukset ja löytyy Lupa -ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisteristä. Yrityksessä työntekijät perehdytetään tietojärjestelmien käyttöön osana perehdytystä, sekä varmistetaan aina uuden tiedon saatavuus, mikäli tietojärjestelmissä tapahtuu muutoksia esimerkiksi päivitysten yhteydessä.

Työntekijöillä on kaikkiin asiakastietojärjestelmiin henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joiden avulla kirjaaminen toteutuu.

5.4. Tietoturvasuunnitelma

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu 16.12.2025 ja päivitetty 16.12.2025. Yksikössä yrittäjä/Sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius, 0413199068, allu.lahti@alinahoivatiimi.fi on vastuussa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta.

5.5. Rekisterinpitäjän oikeudet, poikkeamat ja teknologian soveltuvuus

Mikäli yrityksessä havaitaan tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä oleellisia poikkeamia, ilmoitetaan ne tietojärjestelmäpalveluiden tuottajalle. Mikäli tällainen poikkeama aiheuttaa merkittävää riskiä asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, ilmoitetaan siitä myös Valviralle. Ilmoituksen tekee yrittäjä Valviran sivustojen kautta.

Rekisterinpitäjän oikeudet ja vastuut varmistetaan aina sopimusta tehtäessä, kun palveluita tuotetaan muille tahoille esimerkiksi ostopalvelulla tai palvelusetelillä. Näiden vastuiden ja velvollisuuksien osalta noudatetaan sopimusta.

Yrityksen teknologian kriittisin osa-alue palveluiden kannalta on asiakastietojärjestelmä, sillä tuotettavat palvelut ovat kotona tuotettavaa hoitoa. Tällaisessa tilanteessa teknologian vikatilanteisiin on varauduttu seuraavasti:

1. Tietojärjestelmää voi käyttää, vaikka mobiiliverkkoyhteys ei ole saatavilla
2. Tietojärjestelmä on käytettävissä puhelimelta, sekä kannattavalta tietokoneelta, jolloin käyttö voi tapahtua useassa paikassa tarvittaessa.
3. Mikäli puhelin rikkoontuu, voidaan järjestelmää käyttää toisesta puhelimesta, joita on toimistolla saatavilla.
4. Järjestelmä toimii välimuistin avulla, kunnes verkkoyhteys palautuu, jolloin myös kirjaukset siirtyvät järjestelmään.

6. Lääkehoito

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu 1/2026. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön vastuusairaanhoitaja yhdessä nimetyn vastuulääkärin kanssa.

Lääkehoidon kokonaisuuden asianmukaisuudesta on vastuussa vastuusairaanhoitaja, joka seuraa samalla myös lääkehoitosuunnitelman toteutumista ja päivittää sitä mahdollisten muutosten ilmaantuessa.

Kaikilta yksikössä lääkehoitoon osallistuvilta henkilöiltä edellytetään voimassa olevia lääkelupia, sekä lääkehoidon osaamisen varmistamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikössä lääkehoitoa toteuttavat ainoastaan lääkehoitoon koulutetut hoitajat.

Lisäksi työntekijöiltä vaaditaan seuraavien syventävien teoriaosien suorittaminen:

- GER 1 ja GER 2: Geriatrisen lääkehoidon osa-alueet
- KIPU 1: Kivunhoidon perusteet
- PSYK 1: Psykiatrisen lääkehoidon perusteet.
- LOP Teoria ja Laskut.

Työntekijät sitoutuvat noudattamaan lääkehoitosuunnitelman mukaisia ohjeita, mukaan lukien poikkeamien kirjaaminen ja hoito-ohjeiden noudattaminen.

Farmaseuttinen tuki: Lääkehoitosuunnitelmassa hyödynnetään yhteistyötä paikallisen sopimusapteekin kanssa, joka antaa farmaseuttista tukea lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Lisäksi lääkärin rooli lääkehoidon tarkistamisessa on korostettu. Lääkitysturvallisuuden varmistaminen:

Lääkehoitosuunnitelma kattaa:

1. Lääkkeiden jakelun ja antamisen turvallisuuden.
2. Poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden raportointiprosessin.
3. Koulutuksen ja perehdyttämisen lääkehoidossa mukana oleville henkilöille (esim. SKHOLE-lääkehoitokoulutuksen suorittaminen). Lääkehoidon poikkeamat käsitellään heti ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön vastuu sairaanhoitaja ja vastuulääkäri yhdessä.

Allu hoiva Oy:llä on oma lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma noudattaa Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan periaatteita sekä Päijät Hämeen hyvinvointialueen kotihoidon palvelukuvauksen vaatimuksia.

Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt Harjunterveys lääkäri Mirva Norola Vastuulääkäri tekee tiivistä yhteistyötä yksikön sairaanhoitaja ja sopimusapteekin kanssa lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi. Kotipalvelujen lääkehoitosuunnitelmassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä.

Lääkehoitosuunnitelma kattaa lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, vastuunjaon, kaksoistarkastuksen ja poikkeamien raportoinnin. Lääkehoitosuunnitelma on nähtävissä ja saatavissa perehdytyskansiossa yksikön toimistossa.

Kaikilta lääkehoitoon osallistuvilta edellytetään SKHOLE-lääkehoitokoulutuksen suorittaminen. Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat henkilöt vastaavat oman työnsä turvallisuudesta ja lääkehoidon poikkeamien kirjaamisesta. Jokainen lääkehoidossa tapahtuva poikkeama kirjataan yksiköön oma kehittämään lääkepoikeama exel taulukkoon ,analysoidaan, ja tarvittaessa tehdään korjaavia toimenpiteitä. Vastuulääkäri ja vastuusairaanhoitaja vastaavat lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vuosittain tai tarpeen mukaan.

Suunnitelman toteutumista seurataan lääkehoidon poikkeamilla, joihin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Yksikön lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön sairaanhoitajan. Yksikkö saa lääkehoitoon tukea myös sopimusapteekin farmasiasta. Yksikön vastuulääkäri käy yhdessä yksikön vastaavan sairaanhoitajan kanssa asiakkaiden lääkitystä läpi aina, kun on tullut muutoksia lääkehoidossa.

Allu Hoivan lääkehoidosta vastaavan henkilön vastaa yksikön vastuulääkäri Mirva Norola /mirva.norola@mehilainen.fi/ puh: 0408234938. Päijät-Häme hyvinvointialueen vastuulääkäripalvelu, jonka tuottaa Harjunterveys Oy ja yksikön vastuu sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius / 0413199068 / allu.lahti@alinahoivatiimi.fi. Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon vastaavasta henkilö: sairaanhoitaja Nkembeng Aloysius / 0413199068 / allu.lahti@alinahoivatiimi.fi

7. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

7.1. Toimeenpano, seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on osa yksikköemme arkista toimintaa ja se toimii arjen ohjenuorana. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, sekä sen toteutumista seurataan ja siitä tehdään selvitys vähintään neljän kuukauden välein. Jokainen työntekijä on velvollinen perehtymään omavalvontasuunnitelmaan aina päivitysten yhteydessä, sekä osana perehdytystään. Kaikilta työntekijöiltä otetaan lukukuittaus omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvontasuunnitelman toteutuminen ja päivitysten seuranta varmistetaan erillisellä seurantalomakkeella, johon kirjataan omavalvontasuunnitelmaan tehtyjä muutoksia ja korjauksia, sekä sitä, miten muutokset ovat vaikuttaneet hoidon ja palvelun laadun kehittymiseen. Omavalvontasuunnitelman toteutumiseen seurantaan kirjataan myös suunnitelma / aikataulu mahdollisten puutteiden korjaamiseksi.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä, ja seuranta tehtäessä huomioidaan esimerkiksi palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset, sekä tehdään näiden perusteella tarpeelliset muutokset omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja ajantasaisuudesta on vastuussa yrittäjä.

MITEN HENKILÖSTÖ OSALLISTUU OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMISEEN

- Henkilöstö osallistuu säännöllisiin palavereihin, joissa käydään läpi omavalvontasuunnitelman toimivuutta ja mahdollisia muutostarpeita.
- Työntekijät voivat tehdä kirjallisia ehdotuksia ja antaa palautetta omavalvontasuunnitelman kehittämiseksi.
- Poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja asiakaspalautteet käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, ja niiden perusteella päivitetään omavalvontasuunnitelmaa.
- Uudet työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan, ja heidän havaintonsa otetaan huomioon suunnitelman kehittämisessä.
- Henkilöstö osallistuu riskien arviointiin ja tunnistaa työssään mahdollisia kehittämiskohteita.
- Omavalvontasuunnitelman päivitykset käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa ennen niiden käyttöönottoa.

7.2. Julkaiseminen

Omavalvontasuunnitelma, sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantalomake ovat molemmat nähtävillä aina yrityksen internetsivuilla, sekä toimistolla.

Päivämäärä ja Allekirjoitus

Lahdessa 19.02.2026

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned above a solid horizontal line.

NKEMBENG ALOYSIUS NKWEZE