



Omsorgin kotihoidon omavalvontasuunnitelma 2025

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	
Nimi: SJT Trade AB	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2099873-6	
Palveluyksikön nimi Omsorg, kotihoito	
Palveluyksikön sijaintikunta ja yhteystiedot Pietarsaari; Omsorg, Raatihuoneenkatu 11, 68600 Pietarsaari	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkojen määrä Kotihoito ikääntyneille, toimintarajoitteisille henkilöille, lapsiperheille sekä erilaisille erityisryhmille.	
Toimintayksikön katuosoite Raatihuoneenkatu 11	
Postinumero 68600	Postitoimipaikka Pietarsaari
Toimintayksikön vastuhenkilö Vastaava sairaanhoitaja Cecilia Svenlin	Puhelin 044 7322 032
Sähköposti: Cecilia.svenlin@omsorg.fi	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityinen sosiaalipalvelu)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta: 24.4.2018, päätös LSSAVI/2565/2018
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityinen kotisairaanhoito)	
Aluehallintoviraston päätös kotisairaanhoidosta: LSSAVI/5189/04.02.00/2018	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA PERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Omsorgille on myönnetty lupa tuottaa kotihoitoa, kotisairaanhoidoa sekä niihin liittyviä tukipalveluja. Omsorgin toiminnassa sovelletaan kuntouttavaa työtettä, ja palvelut räätälöidään yksittäisen asiakkaan tarpeiden mukaan.

Kotihoidon tavoitteena on tukea ja auttaa asiakasta elämään täysipainoista elämää omassa kodissaan sekä ylläpitämään toimintakykyään mahdollisimman pitkään.

Palvelua tarjotaan seitsemänä päivänä viikossa (24/7), ja toiminta perustuu tiiviiseen yhteistyöhön asiakkaiden ja kuntien kanssa. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan palvelusopimus ja palvelusuunnitelma yksilöllisten tarpeiden perusteella.

Palvelua voidaan tuottaa joko suoraan asiakkaan kanssa tehtävällä sopimuksella, ostopalveluna julkisen sektorin kautta tai palvelusetelillä.

Kotisairaanhoidoa johtaa vastuulääkäri joko ostopalveluna tai julkisen sektorin kautta.

Toiminta tapahtuu Pohjanmaan hyvinvointialueella sekä Soiten alueella.

Arvot ja periaatteet

Toiminnan arvoperusta muodostuu seuraavista:

O – Omtanke (Välittäminen)

P – Professionell (Ammatillisuus)

E – Engagerad (Sitoutuneisuus)

N – Nyttänkande (Uudistushenkisyys)

Välittäminen

Omsorgilla näemme hyvän jokaisessa ihmisessä ja haluamme siksi luoda hyvät suhteet kaikkiin ympärillämme oleviin.

Hyvien ihmissuhteiden kautta syntyy yhteisöllisyyttä ja iloa - parasta, mitä voimme toisillemme antaa.

Hyvä suhde on luottamuksen perusta, jossa *me* on tärkeämpi kuin *minä*.

Olemme tiimipelaajia ja pyrimme yhteistyöhön sekä yhteenkuuluvuuteen koko työyhteisössä.

Ammatillisuus

Pidämme lupauksemme. Toimimme vastuullisesti ja intohimolla ratkaistaksemme toimeksiantajiemme haasteet ja pyrimme alan johtavaan osaamiseen niillä alueilla, joilla asiakkaamme kohtaavat omat haasteensa.

Omsorgilla ammatillisuus on ohjenuora; kaikki alkaa siitä, miten kohtaamme kollegamme ja miten kehitämme itseämme yrityksen sisällä.

Sitoutuneisuus

Tiedämme, että asiakkaamme ovat valinneet meidät kilpailijoiden sijaan, ja siksi olemme aina valmiita tarjoamaan heille lisäarvoa ja inspiraatiota.

Omsorg on vahvasti sitoutunut kehittämiseen ja haluaa uudistaa alaa positiiviseen suuntaan.

Uskallamme johtaa pitkäjänteisesti ja hyödynnämme jokaisen mahdollisuuden oppimiseen ja kehittymiseen.

Uudistushenkisyys

Omsorg kehittää toimintaansa jatkuvasti panostamalla henkilöstön koulutukseen.

Käytämme nykyaikaisia välineitä ja järjestelmiä varmistaaksemme laadun ja asiakastyytyväisyyden.

Henkilöstö on tärkein voimavaramme, heidän sitoutuneisuutensa ja monipuolisuutensa ansiosta yrityksen uudistushenkisyys kehittyy jatkuvasti eteenpäin.

RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyvät riskit ja mahdolliset epäkohdat otetaan monipuolisesti huomioon asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskejä voivat aiheuttaa esimerkiksi fyysinen toimintaympäristö (kynnykset, vaikeasti käsiteltävät laitteet), toimintatavat, asiakkaat tai henkilöstö.

Usein riskit syntyvät useiden virheellisten toimintojen yhteisvaikutuksesta.

Hyvän riskienhallinnan edellytyksenä on työyhteisön avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö, asiakkaat että heidän omaisensa uskaltautuvat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnalla parannetaan laatua ja asiakasturvallisuutta tunnistamalla jo ennalta kriittiset työvaiheet, joissa on olemassa riski sille, että asetettuja vaatimuksia ja tavoitteita ei saavuteta.

Riskienhallinta sisältää myös systemaattisen työn epäkohtien ja havaittujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä kielteisten tapahtumien kirjaamisen, analysoinnin, raportoinnin ja jatkotoimenpiteiden toteuttamisen.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että riskienhallinta kohdistetaan kaikkiin omavalvonnan osa-alueisiin.

Työnjako riskienhallinnassa

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan järjestämisestä ja sen ohjeistuksesta sekä varmistaa, että työntekijöillä on riittävä tietämys turvallisuuteen liittyvistä asioista.

Johto vastaa myös siitä, että turvallisen toiminnan edellyttämät resurssit on varattu ja että työyhteisössä vallitsee myönteinen asenne turvallisuutta ja epäkohtien käsittelyä kohtaan.

Riskienhallinta edellyttää aktiivisia toimenpiteitä myös muulta henkilöstöltä.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, että työ ei ole koskaan täysin valmista.

Koko henkilöstöltä edellytetään sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä valmiutta toimia muuttuvissa tilanteissa, jotta palvelut pysyvät turvallisina ja korkealaatuisina.

Eri ammattiryhmien asiantuntemusta hyödynnetään ottamalla koko henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen.

Omsorgissa käytetään omaa lomaketta riskienhallintaan ja niin sanottuihin läheltä piti -tilanteisiin.

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi lääkehoitosuunnitelman ohjeistukset ja riskien välttämiseen liittyvät prosessit.

Työntekijöille annetaan ohjeet toiminnasta uhka- ja vaaratilanteissa.

Mahdolliset epäkohdat korjataan yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti.

Tiedottaminen muutoksista Millä tavoin henkilöstölle ja muille yhteistyötahoille tiedotetaan työhön liittyvistä muutoksista (mukaan lukien havaitut tai toteutuneet riskit ja niiden korjaaminen)? Henkilöstöä tiedotetaan työn muutoksista Fastroi/Hilkka-tietojärjestelmän mobiiliratkaisun kautta sekä työpaikkakokouksissa, joista laaditaan muistio (PM). Laatu- ja riskivastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot: Carina Nybacka-Pouttu puh. 040 527 0464 Cecilia Svenlin puh. 044 732 2032
--

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Henkilö/t, jotka vastaavat omavalvonnan suunnittelusta Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä toimintayksikön johdon ja henkilöstön kanssa. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilönsä.
Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet henkilöt: Vastaava sairaanhoitaja, operatiivinen johtaja ja henkilöstö.
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Pia Pettersen Sähköposti: pia.pettersen@omsorg.fi Puhelin: 044 978 3892
Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen Omavalvontasuunnitelmaa seurataan vähintään neljän kuukauden välein sen varmistamiseksi, että käytännöt toimivat ja tarvittavat parannukset toteutetaan. Seuranta perustuu henkilöstöltä, asiakkailta, poikkeamaraporteista ja havainnoista saatuun tietoon, ja se dokumentoidaan tiivistetysti sisäiseen pöytäkirjaan. Tarvittaessa käytäntöjä, vastuita ja riskinarviointeja päivitetään viipymättä. Aiemmat versiot arkistoidaan, ja suunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Vain muutokset julkaistaan, ja päivitetty suunnitelma julkaistaan selkeästi päiväyksen kanssa. Vastuu: Esihenkilö vastaa siitä, että omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen toteutetaan edellä mainitun mukaisesti.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on pidettävä toimintayksikössä asiakkaiden, heidän omaistensa ja muiden asiasta kiinnostuneiden nähtävillä ilman erillistä pyyntöä.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Toimipisteessä osoitteessa Raatihuoneenkatu 11, Pietarsaari, sekä verkkosivuillamme: omsorg.fi.

Omavalvontasuunnitelma toimitetaan myös Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja Soitelle.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**Palvelutarpeen arviointi**

Hoito- ja palvelutarve arvioidaan yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa.

Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys omista voimavaroistaan ja niiden vahvistamisen mahdollisuuksista.

Palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä kiinnitetään huomiota toimintakyvyn palauttamiseen, ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä kuntoutumismahdollisuuksiin.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn osa-alueet: fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn.

Arvioinnissa huomioidaan myös eri osa-alueisiin liittyvät riskitekijät, jotka ennakoivat toimintakyvyn heikkenemistä, kuten epävakaata terveydentilaa, puutteellinen ravitsemus, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien puute tai kipu.

Miten asiakkaan palvelutarve arvioidaan, mitä mittareita käytetään arvioinnissa?

Omsorg tekee yhteistyötä julkisen sektorin kanssa, jossa käytetään RAI-järjestelmää hoidon tarpeen arviointiin. Yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat laaditaan, ja niihin kerätään kaikki tarvittavat tiedot.

Miten asiakas ja/tai hänen omaisensa tai läheisensä osallistuvat palvelutarpeen arviointiin?

Asiakkaan hoitotarve ja tahto otetaan huomioon palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja palvelutarve kirjataan yksilölliseen hoidon, palvelun tai kuntoutuksen suunnitelmaan.

Suunnitelman tavoitteena on tukea asiakasta saavuttamaan hänelle asetetut elämänlaatuun ja toimintakyvyn paranemiseen liittyvät tavoitteet.

Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma täydentää yksilöllistä palvelu- tai asiakassuunnitelmaa ja sen avulla palveluntuottaja saa tiedon asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa tai sen mukaisesti, mikäli kyseessä on julkisen sektorin tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon toimijan ostopalvelu.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma tallennetaan Fastroi/Hilkka-tietojärjestelmään, ja vastaava sairaanhoitaja käy suunnitelman läpi niiden työntekijöiden kanssa, jotka osallistuvat kyseisen asiakkaan hoitoon.

Asiakkaan kohtelu**Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus ja sisältää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Se liittyy läheisesti oikeuteen yksityisyyteen ja sen suojaan.

Henkilökohtainen vapaus suojaa sekä fyysistä vapautta että oikeutta omaan tahtoon ja päätöksentekoon.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa henkilöstön on kunnioitettava ja tuettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä edistettävä hänen osallisuuttaan palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden eri osa-alueita, kuten oikeutta yksityisyyteen, vapautta päättää omista arjen toimistaan ja mahdollisuutta elää yksilöllistä elämää omien toiveidensa mukaisesti?

Palvelu annetaan asiakkaan kotona, ja asiakas on useimmiten palvelun tilaaja.

Palvelun laatua ja soveltuvuutta seurataan jatkuvasti, jotta varmistetaan asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen palvelu.

Asiakkaan kohtelu

Suurin osa hoitoa ja palvelua koskevista valituksista liittyy asiakkaan kokemukseen epäasiallisesta kohtelusta tai epäonnistuneesta vuorovaikutustilanteesta.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan toimintayksikön vastuuhenkilölle.

Jos palvelu perustuu hankintasopimukseen, muistutus osoitetaan palvelun järjestämisestä vastaavalle viranomaiselle.

Yksikössä tulee kuitenkin reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan kohteluun myös ilman erillistä muistutusta.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan ja mitä menettelyä sovelletaan, jos havaitaan epäasiallista kohtelua.

Miten mahdollinen häiritsevä tapahtuma tai riskitilanne käsitellään asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa tai läheistensä kanssa?

Jos kielteinen tapahtuma sattuu, henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa siitä esihenkilölle.

Kun asia tulee ilmi, esihenkilö käsittelee sen viipymättä osapuolten kanssa.

Tarvittaessa otetaan yhteyttä ulkopuolisiin asiantuntijoihin asian selvittämiseksi mahdollisimman asiallisesti ja puolueettomasti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja heidän omaistensa osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Merkittävä osa palvelusisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä on eri-ikäisten asiakkaiden sekä heidän perheidensä ja läheistensä huomioiminen.

Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaille, on tärkeää hyödyntää kehittämistyössä kaikki systemaattisesti kerätty palaute.

Palautteen kerääminen

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

Suoran palautteen ja asiakaskyselyjen avulla.

Palautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautetta käsitellään työpaikkakokouksissa tai suoraan henkilöstön kanssa, jos kyse on yksittäisestä palautteesta.

Asiakkaan oikeusturva Potilaalla tai asiakkaalla on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti, loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakas, joka on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palvelun laatuun, voi tehdä muistutuksen yksikön vastuuhenkilölle. Tarvittaessa muistutuksen voi tehdä myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan tulee käsitellä asia ja antaa perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutusten vastaanottaja: Operatiivinen johtaja Pia Pettersen
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot: Puhelinaika ma–pe klo 8–14 Puh. 040 507 9303 Sähköposti: sosiaaliasiamies@ovph.fi Potilasasiamiehen yhteystiedot: Puhelinaika ma–to klo 9–11 ja 12–13 Sähköposti: patientombud@ovph.fi
Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies antavat tietoa asiakkaan oikeuksista sekä tarvittaessa neuvontaa ja apua muistutusten ja hakemusten laatimisessa.

PALVELUSISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua edistävä toiminta Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä hyvinvoinnin tukeminen Omsorg soveltaa toiminnassaan kuntouttavaa työtettä. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteet, jotka liittyvät päivittäiseen liikuntaan, ulkoiluun, kuntoutumiseen sekä kuntouttaviin toimintoihin. Miten seurataan tavoitteiden toteutumista asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa edistävissä toiminnassa? Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, ja suunnitelmaan asetettuja tavoitteita arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa.
Lääkehoito Turvallinen lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, jota seurataan ja päivitetään säännöllisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa <i>Turvallinen lääkehoito</i> määrittää periaatteet lääkehoidon toteuttamiselle, siihen liittyvälle vastuunjaolle sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön tulee täyttää. Ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia palveluntuottajia, jotka toteuttavat lääkehoitoa. Oppaan mukaisesti jokaisessa yksikössä on nimettävä lääkehoidosta vastaava henkilö.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan ja miten sitä päivitetään? Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain sekä tarvittaessa aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.
Yksikön lääkehoidosta vastaava henkilö: Vastaava sairaanhoitaja Cecilia Svenlin, puh. 044 732 2032
Yhteistyö muiden palveluntuottajien kanssa Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita rinnakkaisia palveluja. Esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta kokonaisuus toimisi asiakkaan tarpeita vastaavasti, on tärkeää, että palveluntuottajien välinen yhteistyö ja tiedonkulkua toimivat sujuvasti.
Miten yhteistyö ja tiedonvaihto muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa järjestetään silloin, kun ne kuuluvat asiakkaan palvelukokonaisuuteen? Omsorg osallistuu asiakkaan palvelutarpeisiin liittyviin verkostotapaamisiin ja huolehtii tiedonvaihdesta muiden toimijoiden kanssa asiakkaan suostumuksella.

ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa Asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon omavalvonta kattaa sosiaalihuoltolain mukaiset velvoitteet. Paloturvallisuudesta ja terveellisestä asumisesta vastaavat omalla toimialallaan toimivaltaiset viranomaiset. Asiakasturvallisuuden edistäminen yksikössä edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Pelastusviranomaiset asettavat omat vaatimuksensa ja edellyttävät muun muassa pelastussuunnitelmaa sekä velvollisuutta ilmoittaa palo- ja onnettomuusriskeistä. Asiakasturvallisuutta turvaa myös holhoustoimilaissa säädetty velvollisuus ilmoittaa Digi- ja väestötietovirastolle henkilöstä, joka on ilmeisen tarpeessa saada edunvalvoja, sekä vanhushuoltoyhteisöissä säädetty velvollisuus ilmoittaa, jos iäkäs henkilö on selvästi kykenemätön huolehtimaan omasta hoidostaan. Erilaiset vapaaehtoisjärjestöt edistävät valmiutta ehkäistä ja tunnistaa iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelua.
Miten yksikkö kehittää valmiuttaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyö turvallisuusviranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa järjestetään? Palvelut toteutetaan asiakkaan kotona ja asiakkaan ehdoilla. Jokaisen uuden asiakkaan kohdalla käydään läpi ja arvioidaan turvallisuuteen liittyvät näkökohdat, kuten paloturvallisuus ja poistumistiet. Henkilöstölle annetaan ohjeistus heidän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan sekä järjestetään aiheeseen liittyvää täydennyskoulutusta.
Kvalitets, - och riskansvarigas namn och kontaktuppgifter: Laadusta ja riskienhallinnasta vastaavat henkilöt:

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, henkilöstörakenne ja sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaa lainsäädäntöä.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne (koulutus ja tehtävät) sekä sijaisten tai varahenkilöstön käytön periaatteet.

Julkisesti nähtävillä olevassa suunnitelmassa ei ilmoiteta työntekijöiden nimiä, vaan ainoastaan ammattinimike, tehtävät, henkilöstömitoitus ja työvuorojärjestelyt.

Suunnitelmassa tulee myös esittää, miten henkilöstöresurssien riittävyys varmistetaan.

Hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Henkilöstöä rekrytoidaan asiakasmäärän kasvaessa.

Toimintaa johtaa vastaava sairaanhoitaja, ja lääketieteellisestä toiminnasta vastaa julkinen sektori tai asiakkaan oma lääkäri.

Omsorgin toimintaa johtavat operatiivinen johtaja ja vastaava sairaanhoitaja.

Muu henkilöstö koostuu lähihoitajista ja hoiva-alan työntekijöistä.

Sijaisten käytön periaatteet:

Tarpeen mukaan rekrytoidaan pätevä henkilöstö, jolle järjestetään asianmukainen perehdytys.

Henkilöstöresurssien riittävyyden varmistaminen:

Omsorg harjoittaa aktiivista rekrytointia.

Haastatteluja järjestetään jatkuvasti, ja henkilöstöä voidaan lisätä lyhyellä varoitusajalla palvelutarpeen kasvaessa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään työntekijöiden ja työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Erityisesti rekrytoitaessa työntekijöitä, jotka työskentelevät asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa, on varmistettava heidän soveltuvuutensa ja luotettavuutensa.

Yksiköllä voi lisäksi olla omia periaatteitaan, jotka koskevat henkilöstörakennetta ja osaamista.

Näistä on tärkeää tiedottaa avoimesti niin työnhakijoille kuin työyhteisön jäsenille.

Yksikön henkilöstön rekrytointiperiaatteet:

Pätevä henkilöstö ja ammatinharjoittamisoikeuden tarkistus.

Miten varmistetaan henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus, kun he työskentelevät asiakkaiden kodeissa tai lasten kanssa?

Lasten kanssa työskenteleviltä edellytetään rikosrekisteriote.

Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja omavalvontaan. Sama koskee opiskelijoita sekä pitkältä työpoissaololta palaavia työntekijöitä. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uusia toimintatapoja ja asiakaskeskeisemmän työotteen, esimerkiksi itsemääräämisoikeuden ja omavalvonnan vahvistamisessa. Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaan henkilöstön on ylläpidettävä ammattitaitoaan, ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa täydennyskoulutus. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 ja 48 §:ssä säädetään työntekijän velvollisuudesta ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai niiden riskeistä asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Omsorg on ilmoitusvelvollinen lain mukaisesti. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten ilmoitusvelvollisuus toteutetaan. Laki korostaa, että ilmoituksen tehnyt henkilö ei saa kohdella epäedullisesti ilmoituksen johdosta. Ilmoituksen vastaanottajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen riskin poistamiseksi. Mikäli näin ei tapahdu, ilmoituksen tekijän tulee ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan riskienhallintaprosessissa. Jos epäkohta voidaan korjata yksikön omavalvonnan puitteissa, siihen ryhdytään välittömästi. Jos epäkohta vaatii toimenpiteitä palvelun järjestämisestä vastaavalta taholta, vastuu siirtyy toimivaltaiselle viranomaiselle.
Miten henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan on järjestetty? Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö ja opiskelijat saavat kattavan perehdytyksen asiakastyöhön, kirjaamiseen sekä oikeuksiin ja velvollisuuksiin. Palvelun laatua seurataan säännöllisesti.
Miten henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdista tai riskeistä on järjestetty, ja miten ilmoitukset sekä korjaavat toimenpiteet käsitellään yksikön omavalvonnassa? Käytössä on lomake kirjallista raportointia varten, ja aihetta käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa sekä työpaikkakokouksissa. Miten henkilöstön täydennyskoulutus on järjestetty? Täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisesti tarpeen mukaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa, sekä osallistumalla Pohjanmaan hyvinvointialueen tarjoamiin koulutuksiin.
Tilat Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan toiminnassa käytettävät tilat ja niiden käyttöperiaatteet. Suunnitelmassa kuvataan esimerkiksi asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt, yksityisyyden suojan varmistaminen sekä omaisten vierailut ja mahdolliset yöpymiset. Tilojen käyttöperiaatteet: Hoito ja palvelu toteutetaan asiakkaan kotona.
Tekniset ratkaisut Henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuus varmistetaan erilaisilla turvakameroilla, hälytyslaitteilla ja puhelinjärjestelmillä.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käyttötavat ja periaatteet, kuten tallentaako kamera kuvaa, missä laitteet sijaitsevat, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka vastaa niiden asianmukaisesta käytöstä. Suunnitelmassa määritellään myös turvapuhelinten hankintaperiaatteet kotihoidon asiakkaille sekä vastuuhenkilö, joka vastaa käytön ohjeistuksesta ja laitteiden toimintavarmuudesta. Omsorg kehittää tulevaisuudessa turvallisuuspalvelujaan edelleen.
Miten varmistetaan, että asiakkaiden käytössä olevat turva- ja hälytyslaitteet toimivat asianmukaisesti ja hälytyksiin vastataan? Ensimmäisen kotikäynnin yhteydessä arvioidaan asiakkaan hälytyslaitetarve, ja jos asiakkaalla on jo käytössä hälytyslaite, sen toimivuus testataan.
Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään monenlaisia apuvälineitä ja hoitotarvikkeita, jotka luokitellaan terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi. Niiden käyttöä säätelee laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010). Käytössä olevia välineitä voivat olla esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri- ja verenpainemittarit, kuumemittarit, kuulolaitteet ja silmälasit. Valviran määräys 4/2010 sisältää ohjeet terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista aiheutuneista vaaratilanneilmoituksista.
Miten varmistetaan, että asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet hankitaan asianmukaisesti, asiakkaat saavat ohjauksen niiden käyttöön ja huolto toimii? Omsorgilla ei ole omaa välineistöä, vaan asiakkaiden apuvälineet hankitaan julkisen sektorin kautta. Ensimmäisellä kotikäynnillä ja asiakkaan tarpeiden muuttuessa arvioidaan tarvittavat apuvälineet, niiden käyttö ja hankintatapa.
Mahdollisista ongelmista tai vioista lääketieteellisissä laitteissa ja tarvikkeissa ilmoitetaan Fimealle. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Laitteista ja välineistä vastaava henkilö: Vastaava sairaanhoitaja Cecilia Svenlin, puh. 044 732 2032

ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Henkilötietojen asianmukainen käsittely edellyttää järjestelmällistä suunnittelua koko tiedonhallintaprosessin ajan, tietojen rekisteröinnistä niiden hävittämiseen asti.

Rekisterinpitäjän on laadittava rekisteriseloste, jossa määritellään, miksi ja millä tavoin henkilötietoja sisältävää rekisteriä käsitellään, mitä tietoja siihen tallennetaan, tietoturvaperiaatteet sekä kenelle tietoja säännönmukaisesti luovutetaan.

Samaan henkilörekisteriin kuuluvat kaikki tiedot, joita käytetään samaan käyttötarkoitukseen.

Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuden käyttää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon rekistereihin tallennettuja tietoja.

Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, ja vastaavat määräykset potilastietojen käsittelystä sisältyvät lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista.

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka kattaa tietoturvan, tietosuojan ja tietojärjestelmien käytön.

Tietosuojan omavalvontaan kuuluu myös velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle merkittävistä poikkeamista, jotka koskevat tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymistä.

Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, asiasta on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira).

Lainsäädäntö edellyttää, että tietojärjestelmien yhteydessä on oltava riittävät käyttöohjeet, jotta järjestelmät voidaan käyttää oikein.

Koska sosiaalipalveluiden tuottamisen yhteydessä syntyy yksi tai useampi henkilörekisteri asiakkaiden tiedoista (henkilötietolaki 10 §), syntyy tästä myös velvollisuus informoida asiakkaita henkilötietojen käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista.

Laadittaessa tietosuojaseloste, joka on rekisteriselostetta laajempi, toteutuu samalla myös asiakkaiden tiedottamista koskeva lakisääteinen velvollisuus.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot ja vaatia virheellisten tietojen korjaamista.

Tarkastuspyyntö tai korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle erillisellä lomakkeella.

Jos rekisterinpitäjä kieltäytyy luovuttamasta tietoja tai tekemästä pyydettyä korjausta, hänen on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteluista.

Jos asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, tietojen käsittelyn suunnittelussa on huomioitava, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon potilasasiakirjat ovat erillisiä tietoja.

Näiden tietojen tulee sisältyä erillisiin asiakirjoihin.

Miten varmistetaan, että yksikkö noudattaa tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä sekä viranomaismääräyksiä ja -ohjeita asiakas- ja potilastietojen kirjaamisessa?

Asiakastiedot kirjataan Fastroi/Hilkka-tietojärjestelmään.

Esihenkilö vastaa käyttöoikeuksien myöntämisestä ja järjestelmän lokitietoja tarkistetaan säännöllisesti.

Työntekijöitä ja opiskelijoita koskee vaitiolovelvollisuus, ja he allekirjoittavat sitä koskevan sitoumuksen työsuhteen tai perehdytyksen yhteydessä.

Omsorgilla on laadittu rekisteriseloste voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Miten henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan, ja miten täydennyskoulutus järjestetään?

Perehdytyksen yhteydessä järjestetään koulutustilaisuus, jossa käydään läpi tietojärjestelmän ja mobiiliratkaisun käyttö.

Tietosuojan ja tietoturvan toteutumista seurataan säännöllisesti.
Missä yksikön rekisteriseloste ja tietosuojaseloste ovat nähtävillä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakkaita tällöin tiedotetaan henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä asioista? Tällä hetkellä rekisteriseloste on nähtävillä Omsorgin toimiston infokansiossa.
Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Pia Pettersen puh. 044 978 3892

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön vastuhenkilö. Paikka ja päivämäärä: Pietarsaari 06.11.2025	
Pia Pettersen, operatiivinen johtaja	Cecilia Svenlin, vastaava sairaanhoitaja

LÄHTEET

Omaavontasuunnitelmaa laadittaessa on hyödynnetty seuraavia oppaita, ohjeistuksia ja valtakunnallisia suosituksia:

Talentia ry – Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö, Ammattieettinen lautakunta.
Arki, arvot, elämä, etiikka – Sosiaalialan ammattilaisten eettiset ohjeet.

https://www.talentia.fi/files/3673/Pa_svenska_net_eettinenopas_14.pdf

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & VTT.

Vaaratapahtumista oppiminen – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille.

https://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

THL – Valtakunnalliset ohjeet ja suositukset ikääntyneiden palvelujen omaavontannon suunnittelun tueksi

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Tietosuojavaltuutetun toimisto.

Ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet:

<https://tietosuoja.fi/rekisteri-ja-tietosuojaselosteet>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

https://tietosuoja.fi/documents/1085639/1108073/Henkil%C3%B6tietolaki_ja_asiakastietojen_k%C3%A4sittely_yksityisess%C3%A4_sosiaalihuollossa.pdf

Valvira.

Lastensuojelun määräaikojen omaavontanta:

<https://www.valvira.fi/documents/18502/315806/Egenkontroll+av+tidsfrister+for+barnskydd.pdf>

Toimeentulotuen määräaikojen omaavontanta:

<https://www.valvira.fi/documents/18502/315806/Egenkontroll+av+tidsfrister+for+utkomststod.pdf>