

Omavalvontaohjelma (OVT)

Lieksan Kotipirtti Oy

Hopeapaju Oy 21.10.2025



Sisällysluettelo

1 Lieksan Kotipirtti.....	3
2 Hopeapaju Oy	3
3 Johdanto	4
4 Omavalvonnan tavoitteet ja perusteet	4
5 Omavalvonnan toteuttaminen- järjestäminen ja laadun hallinta	5
5.1 Aukkaan oikeuksien toteutuminen	7
5.1.1 Ilmoitusvelvollisuus	8
5.2 Valvontalaki 741/2023, 29 §.....	8
5.2.1 Lääkinnällisten laitteiden aiheuttamat vaaratilanteet (Laki lääikinnällisistä laitteista 719/2021 33 §)	8
5.2.2 Pelastusviranomaiselle tehtävä ilmoitus	8
5.2.3 Asukaspalaute sekä vaaratapahtumailmoitus	8
5.2.4 Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset	9
5.2.5 Itsemääräämisoikeus.....	9
6 Arvot	10
6.1 Toimintaamme ohjaavat arvot:	10
7 Omavalvonnan johtaminen, organisointi ja seuranta	11
8 Palvelun omavalvonta.....	12
9 Lääkehoito	12
10 Riskienhallinta.....	13
10.1 Yksiköiden riskien hallinta	13
10.2 Tietoturva	13
11 Henkilöstö.....	14
12 Lainsäädäntö	15
LIITE 1	15



1 Lieksan Kotipirtti

Yritys	Lieksan Kotipirtti Oy
Osoite	Koulukatu 8, 81700 Lieksa
Y - Tunnus	1509501-4
Lieksan Kotipirtti Oy:n yksiköt	Kotipirtti, Jokiranta ja Pekan Palvelukoti
Palveluala Kotipirtti	Yhteisöllinen asuminen 10 paikkaa ja ympärivuorokautinen palveluasuminen 8 paikkaa
Palveluala Jokiranta	Ympärivuorokautinen palveluasuminen 28 paikkaa
Palveluala Pekan Palvelukoti	Vammaisten yhteisöllinen palveluasuminen 6 paikkaa
Toimitusjohtaja	Riikka Tahvanainen, +358452138977, riikka.tahvanainen@kotipirtti.fi
Yhteyshenkilö Kotipirtti	Lähiesihenkilö Anne Liimatta, +358406764965, anne.liimatta@kotipirtti.fi
Yhteyshenkilö Jokiranta	Lähiesihenkilö Niina Toivanen, +358505487655, niina.toivanen@kotipirtti.fi
Yhteyshenkilö Pekan Palvelukoti	Lähiesihenkilö Anne Justander, anne.justander@pekanpalvelukoti.fi
Yksikköjen internet osoitteet	https://www.kotipirtti.fi/ https://jokiranta.kotipirtti.fi/ https://pekanpalvelukoti.fi/

2 Hopeapaju Oy

Yritys	Hopeapaju Oy
Osoite	Märjälähdentie 2, 81720 Lieksa
Y - tunnus	2280568-6
Palveluala Hopeapaju	Ympärivuorokautinen palveluasuminen 16 paikkaa
Toimitusjohtaja	Riikka Tahvanainen, +358452138977, riikka.tahvanainen@kotipirtti.fi
Yhteyshenkilö	Lähiesihenkilö Leena Ronkainen, +358400175837, leena.ronkainen@hopeapaju.fi
Yksikön internet osoite	https://www.hopeapaju.fi/



3 Johdanto

Tämä omavalvontaohjelma on konsernitasoinen ja sisältää Lieksan Kotipirtti Oy:n ja Hopeapaju Oy:n yhtenäiset toimintatavat ja omavalvontaohjelman osana toimii yksiköiden omavalvontasuunnitelmat sekä lääkehoitosuunnitelmat. Tämä omavalvontaohjelma antaa raamit yksikkökohtaisille omavalvontasuunnitelmille. Yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat hyväksyy toimitusjohtaja.

Lieksan Kotipirtti oy ja Hopeapaju oy tuottavat sosiaalipalveluita.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ohjeistaa yksityisiä palveluntuottajia, että meidän on toiminnassamme varmistettava omavalvonnalla avulla tehtävien lainmukainen hoitaminen ja sopimusten noudattaminen. Lisäksi tulee laatia omavalvontaohjelma, joka kattaa yksityisen palveluntuottajan vastuulleen kuuluvat tehtävät sekä palvelut. Tämä varmistaa laadukkaan ja lainmukaisen toiminnan sekä asiakkaiden oikeuksien turvaamisen sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tämä konsernitasoinen omavalvontaohjelma kuvaa organisaatioiden järjestelmällisen ja yhteisen toimintatavan, jonka avulla varmistamme muun muassa laadun, tuottavuuden, jatkuvuuden sekä turvallisuuden sekä riskien hallinnan. Omavalvontaohjelma sisältää yhteiset menetelmät ja prosessit, joiden avulla seuraamme ja arvioimme näiden osa-alueiden tilaa sekä kehittämistarpeita. Yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat sisältävät yksiköiden konkretian. Tämä omavalvontaohjelma on voimassa vuoden.

Tämä omavalvontaohjelma on yksikkökohtaisine omavalvontasuunnitelmien liitteineen julkaistu yrityksen intranet sivuilla <https://jokiranta.kotipirtti.fi/> ja <https://www.kotipirtti.fi> ja <https://www.hopeapaju.fi/> sekä tulostettuina yksiköiden ilmoitustauluille.

4 Omavalvonnan tavoitteet ja perusteet

Omavalvonta on tärkeä osa palveluntuottajien toimintaa. Se auttaa varmistamaan, että palvelut täyttävät laatu- ja turvallisuusvaatimukset. **Omavalvonnan** keskeisenä elementtinä on **jatkuva arviointi ja kehittäminen**, jotta mahdolliset riskit voidaan ennakoida ja niihin voidaan reagoida ennen kuin ne aiheuttavat ongelmia. Palveluntuottajien on tärkeää laatia selkeitä suunnitelmia ja käytäntöjä, jotka ohjaavat heidän toimintaansa ja varmistavat asiakasturvallisuuden. Tämä puolestaan lisää asiakkaiden luottamusta palveluihin. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (40 §) edellyttää, että palveluntuottajan on varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen.

Omavalvonnassa on erityisesti varmistettava palvelujen **saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus**. Palveluntuottajan on laadittava vastuulleen



kuuluvista palveluista omavalvontaohjelma, jossa määritetään, miten laissa esitettyjä velvollisuuksia noudatetaan ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on myös kerrottava, miten tuotettuja palveluja seurataan ja miten mahdolliset puutteet korjataan.

Lieksan Kotipirtti Oy ja Hopeapaju Oy **omavalvonnan tavoitteena on asukkaan omannäköisen elämän ja turvallisen arjen varmistaminen**. Se määrittää ja ohjaa palvelujen järjestämisen omavalvontaa. Omavalvonta on kaikkien toimintaamme ohjaavien normien noudattamista käytännössä ja osa jokaisen työntekijän päivittäistä arjen tekemistä. Se myös auttaa meitä kehittämään toimintaamme, tuomaan esiin epäkohtia ja siten korjaamaan niitä.

Henkilön perusoikeudet, itsemääräämisoikeus ja vapaus ovat kirjattuna Suomessa laajasti lainsäädännössä, kuten perustuslaissa ja yhdenvertaisuuslaissa. Työtämme ohjaavat näiden lisäksi sosiaalihuoltolaki ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta, jotka edistävät muun muassa turvallisuutta, osallisuutta, sekä asukkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Palveluamme toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asukkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asukkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

5 Omavalvonnan toteuttaminen- järjestäminen ja laadun hallinta

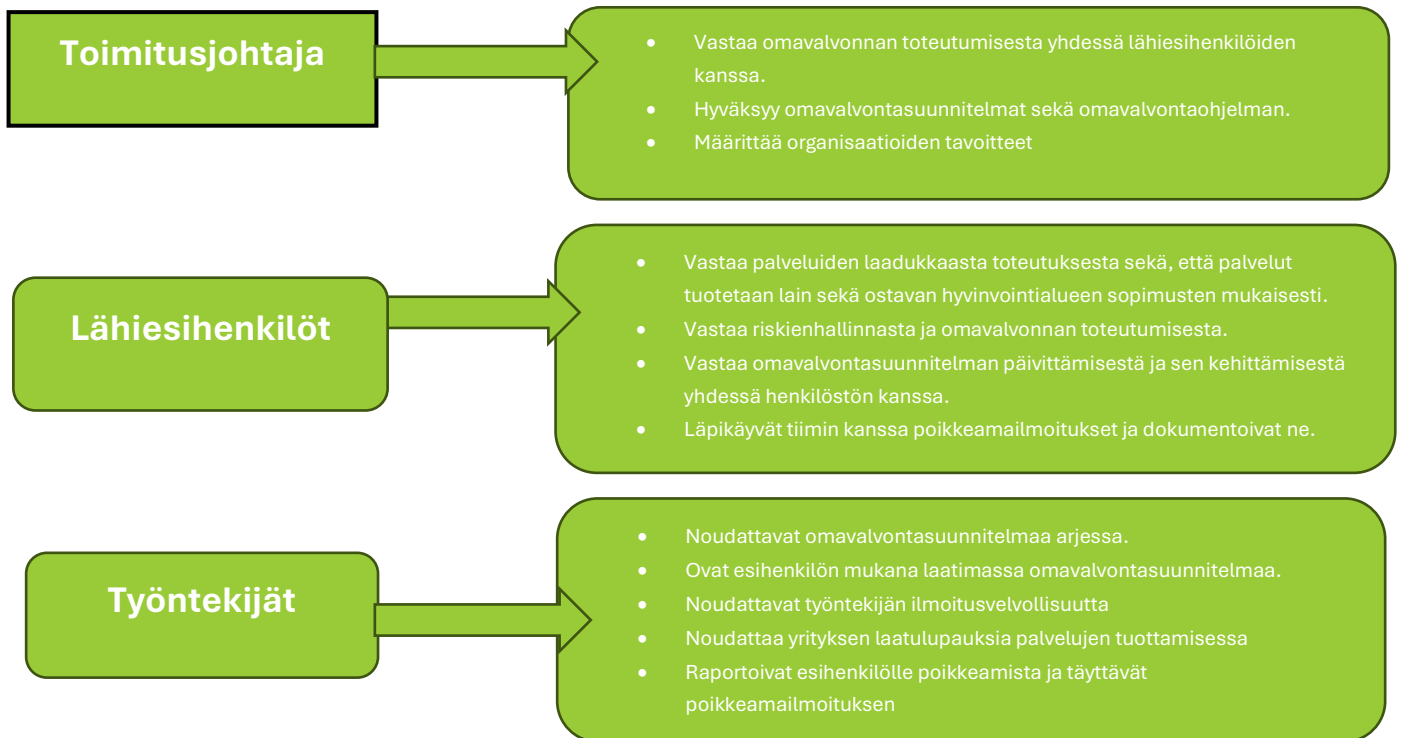
Omavalvonta on toteutettavaa riskienhallintaa, jossa palveluun liittyvät riskit ja mahdolliset tunnistetut epäkohdat huomioidaan asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. **Tavoitteena** on, että asukkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvonnan seuraavana tavoitteenamme on, että henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa, kuuntelee asukkaita ja läheisiä palveluun liittyvissä laatu- ja turvallisuusasioissa sekä kehittää toimintaa arjessa saadun asiakaspalautteen avulla.

Omavalvontasuunnitelma on meillä päivittäinen arjen työväline, joka toimii osana laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattu keskeiset toimenpiteet, joiden avulla varmistetaan **toiminnan** sekä **palvelujen laatu, turvallisuus ja asianmukaisuus**.

Omavalvontasuunnitelmassa on esitetty menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä, miten sosiaalihuollon ammattihenkilön epäkohtien ilmoitusvelvollisuus toteutetaan.

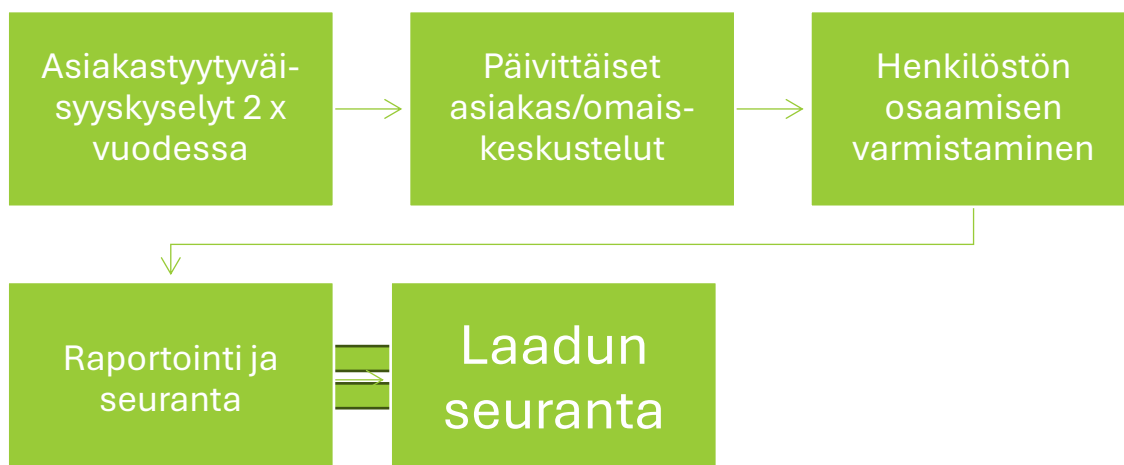


Omaavonnan työnjakoa konsernissa:



Miten mittaamme ja seuraamme laatua

Laadun ylläpitäminen on meille keskeinen tekijä, että asiakkaamme ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun. Laadun ylläpitäminen vaatii johdon sitoutumista, henkilöstön aktiivista osallistumista ja asiakkaan tarpeiden jatkuvaa huomioimista. Näin voidaan varmistaa, että asiakastyö vastaa sekä asiakkaiden odotuksia että yrityksen laatutavoitteita.



1. Asiakastyytyväisyyskyselyt: Asiakkaiden mielipiteet ja kokemukset palveluista kerätään kyselyiden avulla. Tämä antaa suoraa palautetta palvelun laadusta ja kehityskohteista.
2. Asiakaskeskustelut: Syvällisemmät keskustelut asukkaiden ja tai omaisten kanssa voivat tuoda esille asioita, joita kyselyt eivät saata huomata. Laadun mittarina päivittäin tyytyväinen asukas.
3. Koulutuksen ja henkilöstön osaamisen arviointi: työntekijöiden koulutuksen ja osaamisen taso vaikuttaa suoraan palvelun laatuun. Jokainen työntekijä on vastuussa laadusta.
4. Raportointi ja seuranta: Säännöllinen raportointi ja tietojen seuranta auttavat pitämään laadunvalvontaprosessin jatkuvana, joka mahdollistaa nopean reagoinnin ongelmiin.

Omavalvontaohjelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi. Alla luettelo toimintaperiaatteistamme:

- a) Riskien arviointi ja tunnistaminen: Yksiköissä on määritelty prosessit riskien arvioimiseksi ja tunnistamiseksi sekä vastuut näiden tehtävien toteuttamisesta.
- b) Vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ilmoittaminen: yksiköissä selkeät ohjeet siitä, miten henkilöstö ja asiakkaat voivat ilmoittaa havaituista riskeistä, vaaratilanteista tai laadullisista puutteista.
- c) Ennaltaehkäisevät toimenpiteet: Kehitetään toimenpiteitä riskien vähentämiseksi ja vaaratilanteiden ehkäisemiseksi, kuten henkilöstön koulutus, toimintatapojen tarkentaminen ja resurssien riittävyys.
- d) Korjaavat toimenpiteet: Määritellään toimenpiteet havaittujen puutteiden ja vaaratilanteiden korjaamiseksi, sisältäen vastuut, aikataulut ja seurannan.
- e) Seuranta ja arviointi: Säännöllinen arviointi ja seuranta riskienhallintasuunnitelman toimivuudesta sekä tarvittaessa päivitykset.
- f) Dokumentointi: Kaikki toimenpiteet, havaintoilmoitukset, poikkeamailmotukset ja korjaustoimenpiteet dokumentoidaan järjestelmällisesti, jotta voidaan varmistaa jäljitettävyyttä ja jatkuva parantaminen.

5.1 Asukkaan oikeuksien toteutuminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan päämäärä on taata turvallinen ja laadukas asiointi, palvelu ja hoito. Asukkaiden turvallisuus tulee asettaa etusijalle kaikissa tilanteissa. Asukkaiden tulee saada riittävästi tietoa heidän hoitoonsa ja palveluihinsa liittyvistä asioista, kuten hoitovaihtoehtoista, riskeistä ja mahdollisista seurauksista. Tämä tieto tulee tarjota selkeästi ja ymmärrettävästi. Asukkaiden oikeuksien toteutumista tuetaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisella,



asukaspalautteella, muistutus- ja kanteluoikeudella, ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisella, sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnalla ja asukas- ja potilasosallisuudella.

5.1.1 Ilmoitusvelvollisuus

Asukkaan oikeutta laadukkaaseen ja turvalliseen palveluun ja hoitoon turvaavat lainsäädännöstä ilmenevät ilmoitusvelvollisuudet. Velvollisuus ilmoittaa havaituista epäkohdista kohdistuu niin toimintayksikön työntekijään, toimintayksikön vastuuhenkilöön kuin myös hyvinvointialueen henkilöstöön silloin kun he kohtaavat asukkaiden hoivaan ja palveluihin vaikuttaviin epäkohtiin. Alla on kuvailtu olennaisimpia ilmoitusvelvollisuuksia, joita sosiaali- ja terveystalouksissa työskentelevällä henkilöstöllä on eri tilanteissa. Näiden lisäksi toimintayksiköillä ja organisaatioilla voi olla muitakin ohjeistuksia liittyen ilmoitettaviin asioihin.

5.2 Valvontalaki 741/2023, 29 §

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Omavalvontasuunnitelmissa ohjataan henkilöstöä valvontalain (741/2023) mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta.

5.2.1 Lääkinnällisten laitteiden aiheuttamat vaaratilanteet (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 33 §)

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen.

5.2.2 Pelastusviranomaiselle tehtävä ilmoitus

Hoitokotien henkilöstöllä on velvollisuus salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa alueen pelastusviranomaiselle rakennuksen, asunnon tai muun kohteen ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä.

5.2.3 Asukaspalaute sekä vaaratapahtumailmoitus

Mikäli palvelua saava asukas tai hänen omaisensa ovat tyytymättömiä saamaansa palveluun on palautetta hyvä antaa suoraan ja välittömästi tapahtuman yhteydessä tai heti sen jälkeen. Ensisijaisesti rakentava palaute annetaan hoitokodille. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattuna, miten asukas ja hänen läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen, miten asukkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa ja miten saatu palaute käsitellään.



5.2.4 Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset

Muistutus on palvelun laatuun, asiakas- ja potilasturvallisuuteen tai muuhun sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaan liittyvä ilmoitus. Muistutus tulee tehdä ensisijaisesti kirjallisena. Terveystieteidenhuoltonsa tai sosiaalihuoltonsa palveluun tai kohteluun tyytymättömällä henkilöllä on oikeus tehdä muistutus. Jos hän ei kykene tekemään tätä itse, muistutuksen voi tehdä myös laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen voi tehdä valmiilla lomakkeella tai vapaamuotoisesti, jolloin on tärkeää mainita, mitä yksikköä tai palvelua asia koskee, sekä se, mihin asiaan on tyytymätön ja mitä asiassa toivoo tehtävän.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvovat ja auttavat tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutukseen vastataan kohtuullisessa ajassa ja siihen annetaan kirjallinen vastaus. Kantelun voi tehdä muistutuksen jälkeen tilanteessa, jossa muistutusvastaus ei riitä selvittämään asiaa. Kantelu on sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaiselle (aluehallintovirasto, Valvira) tehtävä ilmoitus epäilyistä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä ja se tehdään kirjallisesti.

<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ohje-muistutuksen-kasittelyyn> sivustolta löytyy tarkemmat ohjeet.

Valvontaviranomainen selvittää asiaa esimerkiksi pyytämällä hyvinvointialueelta selvitystä tai muuta apua. Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, asia siirretään hyvinvointialueelle käsiteltäväksi. Lähes kaikki sosiaali- tai terveydenhuoltoa koskevat kantelut kuuluvat aluehallintovirastolle. Asukkaalla on mahdollisuus hakea vahingonkorvausta vahingonkorvauslain (412/1972) perusteella. Potilasvakuutuskeskuksen tehtävistä säädetään potilasvakuutuslaissa (948/2019). Kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa käsitellään Potilasvakuutuskeskuksessa, joka ratkaisee lainsäädännön perusteella potilasvahingon korvattavuuden ja tarvittaessa maksaa korvauksen siihen oikeutetulle lain mukaisesti. Yksiköiden ilmoitustauluilla sekä oma- ja valvontasuunnitelmissa on kerrottu potilas- ja sosiaalivastaavien yhteystiedot.

5.2.5 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä laadukkaaseen palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Henkilökunta kohtelee asukkaita kunnioittaen ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä. Asukkaiden näkemykset ja toiveet huomioidaan hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Asukkaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Terveystieteidenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että asukas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa asukkaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevien vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.



6 Arvot

Olemme sitoutuneita tehtäväämme. Vahvistamamme ja tuemme ihmistä ja huomioimme hänen voimavarojaan, jotta hän saisi elää oman näköistä, täyttä elämää. Jatkuvalla kehittämisellä ja ylläpitämisellä sekä henkilöstön kouluttamisella varmistamme, että jokainen työntekijä on tietoinen palvelun, että työn laatuvaatimuksista. Henkilöstö otetaan mukaan toiminnan parantamiseen sekä kehittämiseen.

6.1 Toimintaamme ohjaavat arvot:

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asukkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita ovat esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja tavoitteiden perustan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.



Keskinäinen arvonanto: Keskinäinen arvonanto näkyy yksiköissämme tasapuolisena kohteluna sekä hoidon ja palvelujen inhimillisyytenä asukkaille. Arvonanto näkyy myös työtovereiden kunnioittamisena ja toimivana vuorovaikutuksena työyhteisössä. Koemme yhteistyön myös omaisten kanssa tärkeäksi ja pyrimme edistämään heidän osallistumistaan läheistensä arkeen.

Turvallisuus: Turvallisuusasiat tarkastamme myös asukkaiden yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden kannalta. Työyhteisön jäsenet tekevät työnsä tunnollisesti ja ottavat vastuun tekemästään työstä.

Yksilöllisyys: Hoitotyössä otamme huomioon jokaisen ihmisen erilaisuuden. Yksilöllistä hoitotyötä teemme asukkaan kanssa vuorovaikutuksessa hänen omat voimavaransa ja toiveet sekä kliininen tilanne huomioiden.

Läsnäolo: Hoitajamme löytävät aikaa kuunnella ja jutella asukkaiden kanssa myös arjen työn lomassa. Pidämme tärkeänä, että jokainen tuntee tulevansa kuulluksi ja ymmärretyksi.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen arkeen, mm. liikkumiseen, hygieniaan, ulkoiluun ja kuntoutukseen.

Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisten toimien yhteydessä. RAI-toimintakyky mittari 2krt/vuosi. Omahaohitaja tekee kolmen kuukauden välein hoitotyönyhteenvedon, jossa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisia tavoitteita arvioidaan.



7 Omavalvonnan johtaminen, organisointi ja seuranta

Tämä omavalvontaohjelma antaa raamit yksikötasoisille omavalvontasuunnitelmille. Yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat tulee sisältää tämän omavalvontaohjelman lopussa ks. LIITE asiat ja niistä ei ole lupa poiketa. Mikäli kuitenkin yksikössä halutaan omavalvontasuunnitelmaan lisätä materiaalia se ei ole kiellettyä. Yksiköiden esihenkilöt johtavat ja organisoivat oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelmaa varmistaen, että yksikkökohtaista suunnitelmaa päivittävät ja koostavat yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilöt koostavat kvartaaleittain yhteenvedon omavalvontasuunnitelman toteutumisesta ja työstävät raporttia yhdessä henkilöstön kanssa ja jokainen työntekijän vastuulla on noudattaa omavalvontasuunnitelmaa.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä henkilökunnan kanssa yhteistyönä. Lähiesihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja vastaavat omavalvonta suunnitelman päivittämisestä. Päivittäminen tehdään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Yksikössä on otettava huomioon yksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Tarkastukset, selvityspyynnot ja niistä tiedottaminen

Tarkastuksissa valvontaviranomaisten kanssa yhteistyötä tekee yksikön esihenkilö.

Laadunvalvonta on ennakoivaa ja ennaltaehkäisevää. Viranomaistarkastuksissa on tärkeää huolehtia ennakollisesti laadunvalvonnasta; koskaan tilanne ei saisi olla sellainen, jossa vasta viranomaistarkastuksessa huomataan epäkohtia. Lähiesihenkilön keskeinen tehtävä onkin huolehtia omavalvonnallisin keinoin, että asiat ovat kunnossa.

Kehityskohteet ja poikkeamien korjaukset

Esihenkilö vastaa siitä, että havaitut poikkeamat tulevat korjatuksi. Korjaaminen tehdään yhdessä henkilöstön kanssa.

Palautekysely

Asukaspalautetta kerätään suullisesti lähes päivittäin. Kirjallista asukas- ja omaispalautetta pyydetään vuosittain. Johdolle voi antaa palautetta suullisesti, puhelimitse tai sähköpostilla niin asiakkaan kuin omaistenkin toimesta. Omaisia ohjataan ensisijaisesti olemaan yhteydessä asukkaan omahoitajaan kaikissa hoitoon liittyvissä kysymyksissä tai epäselvyyksissä. Tarvittaessa asiat



käsitellään koko tiimissä. Reklamaatiotilanteet käsitellään koko työyhteisön kesken ja tarvittaessa niihin otetaan mukaan Siun soten edustaja.

Kaikki palaute käsitellään luottamuksellisesti. Toimintaa kehitetään saadun palautteen pohjalta yhdessä koko työyhteisön kesken. Reklamaatiot käsitellään aina koko henkilökunnan kesken henkilökuntakokouksessa. Vastuu toiminnan kehittämisestä on ensisijaisesti yksikön vastuuhenkilöillä, mutta siihen osallistuu koko henkilökunta.

Poikkeamat

Poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen on avainasemassa, jotta pystymme tuottamaan laadukasta ja asianmukaista palvelua. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet raportoidaan poikkeamalomakkeelle. Asumiseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös päivittäiskirjauksiin Hilkkaan.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon palaverissa yhdessä henkilökunnan kanssa viikoittain. Poikkeuksena ovat vakavat poikkeamat, jotka vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi tarvittaville tahoille. Poikkeamien kirjaamisella ja läpikäymisellä varmistamme asukastyytyväisyyden toteutumisen, mikä tukee toiminnan jatkuvaa parantamista ja kehittämistä.

8 Palvelun omavalvonta

Omavalvonta suunnitelma on tärkeä työkalu arjen keskellä ja sen tarkoitus on ohjata työntekijöitämme toimimaan asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Omavalvonnan avulla meillä on mahdollista tunnistaa virheitä ajoissa sekä ennaltaehkäisemään niiden toistumista. Toiminta yksiköissä tulee olla sovitun mukaista ja sen tulee noudattaa lakeja, asetuksia sekä yksikön yhteisiä toimintaohjeita. Yksikössä sovittuja pelisääntöjä ja niiden noudattamista valvovat esihenkilöt. Poikkeamat tilanteet kirjataan ja läpikäydään tiimipalaverissa. Ne dokumentoidaan yrityksen järjestelmään sekä tulostetaan paperille ja ne tulee antaa myös lukukuittaus.

9 Lääkehoito

Lääkehoidossa meitä ohjeistaa yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, jotka on koottu turvallisen lääkehoito-oppaan pohjalta. Lääkehoitosuunnitelmat ovat voimassa vuoden ja tarvittaessa niihin tehdään mahdollisia päivityksiä, mikäli yksikön lääkehoitoon tulisi mahdollisia muutoksia. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman sekä työntekijöiden lääkeluvat hyväksyy ja allekirjoittaa



hyvinvointialueen ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelma on laadun hallinnan työkalu, jota lääkehoitoa toteuttavien työntekijöiden tulee tuntee ja noudattaa. Lääkehoitosuunnitelma on tärkeä arjen työkalu, jota noudattamalla voidaan varmistaa asukkaiden turvallinen lääkehoito. Mahdollisia poikkeamatilanteita varten lääkehoitosuunnitelmassa on ohjeistettu toimintatavat sekä toimintaohjeet riskilääkkeiden, lääkehävikin ja kulutuksen seurannan suhteen.

10 Riskienhallinta

Riskienhallinnan prosessin mukaisesti riskit pyritään ennakoivasti tunnistamaan ja niiden merkittävyyttä arvioidaan säännöllisesti. Riskien arvioinnin perusteella laaditaan toimenpiteet ja niiden toimeenpano riskien minimoimiseksi ja ehkäisemiseksi.

10.1 Yksiköiden riskien hallinta

Yksiköissä toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Työsuojelutoimintaan liittyvä riskien hallinta on järjestelmällistä ja suunnitelmallista toimintaa, jolla työolosuhteet tehdään turvallisiksi tunnistamalla, arvioimalla ja pienentämällä riskejä. Riskienhallinnan tavoitteena on ehkäistä vaaratilanteiden syntyminen. Esihenkilön ja työsuojeluhenkilöiden tulee huolehtia siitä, että työpaikan työhön, työympäristöön ja työoloihin liittyvät vaaratekijät selvitetään ja tunnistetaan järjestelmällisesti. Työsuojelun perusajatus on, että haitat ja vaarat havaitaan ja tunnistetaan ja sen jälkeen haitta poistetaan.

Jatkuvan seurannan ja kehittämisen tavoitteena on turvallisuustason pysyvä paraneminen. Turvallisuutta ja terveellisuutta koskevat toimet otetaan huomioon organisaation kaikkien osien toiminnassa.

Riskien hallinnalla saadaan lisättyä työturvallisuutta, jonka seurauksena työtapaturmat, sairastumiset ja poissaolot vähenevät.

10.2 Tietoturva

Henkilötietoja ovat kaikki tiedot, jotka liittyvät tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön. Potilas- ja asiakastiedot ovat henkilötietoja, ja niiden käsittelyyn sovelletaan Euroopan unionin (EU) yleistä tietosuojaa-asetusta, jota täydennetään ja tarkennetaan kansallisella lainsäädännöllä.

EU:n yleisen tietosuojaa-asetuksen lisäksi potilas- ja asiakastietojen hallinnassa ja käsittelyssä sovelletaan muun muassa tietosuojalakia, potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettua lakia.



Henkilötietojen käsittely tarkoittaa esimerkiksi henkilötietojen keräämistä, säilyttämistä, käyttöä, siirtämistä ja luovuttamista. Kaikki henkilötietoihin kohdistuvat toimenpiteet henkilötietojen käsittelyn suunnittelusta henkilötietojen poistamiseen ovat henkilötietojen käsittelyä.

Henkilötietojen käsittelyssä on aina noudatettava tietosuojalainsäädännön mukaisia tietosuojaperiaatteita.

Tietosuojaperiaatteiden mukaan henkilötietoja on

- käsiteltävä lainmukaisesti, asianmukaisesti ja rekisteröidyn kannalta läpinäkyvästi
- käsiteltävä luottamuksellisesti ja turvallisesti
- kerättävä ja käsiteltävä tiettyä, nimenomaista ja laillista tarkoitusta varten
- kerättävä vain tarpeellinen määrä henkilötietojen käsittelyn tarkoitukseen nähden
- päivitettävä aina tarvittaessa – epätarkat ja virheelliset henkilötiedot on poistettava tai korjattava viipymättä
- säilytettävä muodossa, josta rekisteröity on tunnistettavissa ainoastaan niin kauan kuin on tarpeen tietojenkäsittelyn tarkoitusten toteuttamista varten.

Käyttäjille tarjotaan säännönmukaisia pakollisia tietoturva- ja tietosuojakoulutuksia. Jokainen työntekijä on allekirjoittanut salassapito sopimuksen.

Käyttöoikeudet rajataan työroolin mukaisiin käyttäjäryhmiin, jotta käyttäjällä on pääsy vain ja ainoastaan työtehtävänsä kannalta tarpeelliseen tietoon.

Työasemien, mobiililaitteiden ja käyttöympäristön tietoturvallisuudesta huolehditaan ajanmukaisin teknisten ja organisatoristen suojamekanismien avulla.

11 Henkilöstö

Yksikkökohtaisissa omaohjelmasuunnitelmissa tulee olla kerrottu hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet. Omaohjelmasuunnitelma tulee myös sisältää tiedon, että miten konsernissa edistetään työhyvinvointia ja millaisia työkaluja henkilöstön hyvinvointiin on käytössä. Rekrytoinnista tulee kuvata, miten työntekijöiden kelpoisuus sekä kielitaito varmistetaan. Henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta, minkä avulla varmistetaan työntekijöiden osaaminen. Mitä työntekijöiltä vaaditaan lääkehoidon toteuttamisessa ja miten varmistetaan yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman osaaminen ja kuvataan poikkeamien läpikäynti.



12 Lainsäädäntö

- Tietosuoja laki (1050/2018) <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210784>.

LIITE 1

Yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmien sisältö:

1 Yksikön tiedot

1.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

2 RISKIENHALLINTA

2.1 Riskienhallinnan työnjako

2.2 Läheltä piti- tilanteet ja vaaratilanteet

2.3 Riskinhallinta kuuluu jokaisen työntekijän velvollisuuksiin

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

2.3.1 Työntekijän vastuu

2.3.2 Lähiesihenkilön vastuu

2.4 Lainsäädäntö

2.4.1 Työterveyshuollon tehtävät

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

4.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

5 ASIAKKAAN KOHTELU

5.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

5.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

5.3 Asukkaan osallisuus

5.4 Palautteen kerääminen

5.5 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

5.6 Asukkaan oikeusturva

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

6.2 Ravitsemus



6.3 Hygieniakäytännöt

6.4 Infektioiden torjunta

6.5 Terveysten- ja sairaanhoito

6.6 Lääkehoito

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

7 ASIAKASTURVALLISUUS

8 HENKILÖSTÖ

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

8.2 Työhyvinvointi

8.3 Henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

9 TOIMITILAT

9.1 Teknologiset ratkaisut

9.2 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

10 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Lainsäädäntö

10.1. Turvallinen potilastietojen käsittely

11 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA



Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti docue.com-allekirjoituspalvelulla.

This document has been signed using docue.com e-signing service.

Detta dokument är undertecknat elektroniskt med docue.com signaturtjänsten.



Riikka Tahvanainen
Lieksan Kotipirtti Oy



Omavalvontaohjelma 2025 koko organisaatio.pdf

Name

Riikka Mari Virpi Tahvanainen

Date

2025-10-21

Signed with

FTN (OP)

Identification



Riikka Mari Virpi Tahvanainen



This document contains electronic signatures using EU-compliant PAdES - PDF
Advanced Electronic Signatures (Regulation (EU) No 910/2014 (eIDAS))