



OMAVALVONTAOHJELMA

KoskiHoiva Oy
6.7.2026

Sisällys

1. Palveluntuottajan tiedot	2
2. Toiminnan kuvaus	3
3. Lainsäädännöllinen perusta	5
4. Arvot ja toimintaperiaatteet	7
5. Henkilöstö	8
6. Palveluiden saatavuus, jatkuvuus ja turvallisuus	9
7. Asiakasturvallisuus ja riskienhallinta	10
8. Lääkehoito	11
9. Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	12
10. Asiakkaan asema ja oikeudet	13
11. Muistutusten ja palautteen käsittely	15
12. Infektioiden torjunta ja hygienia	15
13. Dokumentointi ja tietojärjestelmät	16
14. Yhteistyö ja verkostot	17
15. Omavalvonnan seuranta ja kehittäminen	17
16. Omavalvontaohjelman päivitys	19

1. Palveluntuottajan tiedot

- Yrityksen nimi: KoskiHoiva Oy
- Y-tunnus: 2695507-5
- Toimipaikka(t):
- Uusimaa: Espoo, Helsinki, Kauniainen, Kirkkonummi
- Kanta-Häme: Forssa, Riihimäki, Hämeenlinna
- Pirkanmaa: Tampere
- Pihtipudas
- Vastuhenkilö: liiketoimintajohtaja Pia Söderlund
- Yhteystiedot: pia.soderlund@koskihoiva.fi 050 407 6278

2. Toiminnan kuvaus

Mitä palveluja tuotetaan (esim. kotihoito, kotisairaanhoito)

KoskiHoivan kotihoito tuottaa lapsiperheen kotipalvelua, kotihoitoa, kotihoitopalvelun kautta omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan palvelua asiakkaan kotona sekä vammaisen henkilön avustusta kotona. Omavalvontaohjelma on laadittu valvontalain (741/2023) ja muun soveltuvan lainsäädännön mukaisesti. Omavalvontaohjelma on osa KoskiHoivan laadunhallinta- ja potilasturvallisuusjärjestelmää, sekä jatkuvan toiminnan parantamisen toimintamallia.

KoskiHoivassa liiketoimintajohtaja yhteistyössä toimitusjohtajan kanssa valvoo laadunhallintaa yritystasoisesti. Omavalvontaohjelmasta vastuussa on liiketoimintajohtaja, mutta sen sisällön ajantasaisuudesta vastaavat osaltaan myös palvelupäälliköt. Esimerkiksi toimintatapojen muuttuessa palvelupäälliköt informoivat liiketoimintajohtajaa, joka vahvistaa muutokset ja päivittää omavalvontaohjelman. Päivittäistä toimintaa ohjaavat palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat. Omavalvontaohjelmassa kuvataan organisaatiotason menettelytavat, joilla johto varmistaa omavalvonnan toteutumisen kaikissa palveluyksiköissä.

Omavalvontaohjelma on palveluntuottajan keskeinen asiakirja, joka kokoaa menettelytavat, joilla yrityksen toimintaa, henkilöstön työskentelyä ja palveluiden laatua johdetaan ja valvotaan. Omavalvontaohjelma toimii myös johdon työvälineenä palvelujen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä lainsäädännön noudattamisen seurannassa. Tämä dokumentti määrittää yhtenäiset toimintatavat palveluihin, riskien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisyyn sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen huomioimiseen. Tässä omavalvontaohjelmassa ja yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa kuvataan noudatettavat toimintatavat ja niiden toteutumisen seuranta.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimimisen valvonnassa korostuu palveluntuottajan oma vastuu toiminnan asianmukaisesta suunnitelmallisuudesta, palveluiden laadusta, sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvonnan avulla tunnistamme palveluissa esiintyvät epäkohdat ja riskit, ehkäistään ja korjataan toimintaa suunnitelmallisesti ja viivytyksettä. Omavalvontaohjelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai palveluiden oleellisesti muuttuessa, esimerkiksi asiakasmäärän merkittävästi muuttuessa tai toimintatapojen muuttuessa, muutokset omavalvontaohjelmaan dokumentoidaan viipymättä yhteistyössä kaikkien hallinnon jäsenten kanssa. Täten varmistetaan omavalvonnan käytäntöjen yhteneväisyys valtakunnallisesti. Paikallisesta omavalvontasuunnitelman sisällöstä vastuu on palvelupäälliköillä, vastuu valtakunnallisen omavalvontaohjelman ajantasaisuudesta on liiketoimintajohtajalla.

KoskiHoivan omavalvontaohjelma ja yksiköiden omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä KoskiHoivan intrassa ja yksiköissä paperitulosteena. Jokaisessa yksikössä on laadittu oma omavalvontasuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma, jossa huomioidaan yksiköiden

erillistarpeet- ja piirteet. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava palvelupäällikkö. Kunkin alueen palvelupäällikkö vastaa siitä, että jokainen työntekijä on tutustunut omavalvontaohjelmaan sekä oman alueensa omavalvontasuunnitelmaan ja allekirjoittanut sen.

Jokaisen esihenkilövastuussa olevan henkilön, joka vastaa KoskiHoivan sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta, tulee tuntee tämä omavalvontaohjelma, oman yksikön omavalvontasuunnitelma, sekä muut yrityksen keskeiset laadunhallinta-asiakirjat. Kukin palvelupäällikkö vastaa laadunhallinnasta ja omavalvonnasta oman yksikkönsä osalta.

Koskihoivan arvoja ovat oikea-aikainen ja asiakaslähtöiset palvelut. Inhimillisessä toiminnassa tapahtuu kuitenkin virheitä ja läheltä-piti tilanteita. Palvelupäälliköiden vastuulla on käsitellä HaiProt viipymättä tiimin kanssa ja toteuttaa sekä suunnitella jatkotoimenpiteet, joilla vastaavia tilanteita voidaan ehkäistä jatkossa. Virheet- ja läheltä piti- tilanteet dokumentoidaan systemaattisesti, ja toistuvat ja keskeisimmät poikkeamat käsitellään myös hallintotasolla kuukausittain. Palvelupäällikön vastuulla on kouluttaa henkilökuntaa HaiPro- ilmoitusten tekemiseen Omavalvonnan tehtävänä ei ole etsiä syyllisiä tilanteille, vaan tunnistaa virheet ja läheltä- piti tilanteet, löytää niihin ratkaisut ja pyrkiä ennaltaehkäisemään vastaavien tilanteiden syntymistä.

Palvelut yksiköissä tuotetaan palveluita ammattitaitoisesti, yrityksen toimintaohjeita, lakeja ja asetuksia sekä ammattieettisiä normeja noudattaen. Ohjeiden ja säännösten perehdytys-, koulutus- ja seurantavastuu on yksikön palvelupäälliköllä. Palveluiden valvonta ja asiakaspalautteiden kerääminen sekä niiden raportointi on olennainen osa yksikön esihenkilötehtävää. Käytännön tasolla palvelupäällikkö kirjaa kaikkien työntekijöiden koulutukset ja luvat sähköisiin järjestelmiin, lisäksi jokaiselta työntekijältä pyydetään heti työsuhteen alussa tarvittavat koulutusdokumentit, kuten hygieniapassit ja ensiapukoulutus todistukset. Työntekijällä on vastuu huolehtia oman osaamisen kehittämisestä, mutta palvelupäälliköt seuraavat, että tarvittavat koulutukset ja dokumentit vastaavat Koskihoivan, ostopalveluyksikön ja asiakkaiden tarpeita.

KoskiHoiva edistää kaikessa toiminnassaan asiakkaidensa fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista hyvinvointia. Osallisuuden ja asiakkaan toimijuuden lisääminen on osa asiakastoimintoja, joiden keinot kehitetään yksilöllisesti jokaiselle asiakkaalle. Kotiin vietävien palveluiden hoidossa olevien asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatuin keinoin.

Asiakasryhmät (ikäihmiset, vammaiset, jne.)

Asiakasryhminä ovat lapset, lapsiperheet, ikäihmiset ja vammaiset henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Kotihoitoa tuotetaan myös asiakkaalle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen vuoksi.

Edellä mainittuja tuen tarpeisiin liittyviä palveluita tuotetaan asiakkaan omassa kodissa lähipalveluna seuraavissa toimintayksiköissämme ja koko hyvinvointialueiden alueilla:

Toiminnan laajuus (asiakasmäärä, henkilöstö)

Asiakasmäärät: Kanta-Häme 300, Espoo 4, Helsinki 1, Pirkanmaa 160, Pihtipudas 120

Henkilöstömäärät: noin 150, jossa on mukana sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoiva-avustajia ja sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijoita.

Oheisessa taulukossa on esitetty organisaatiossa esiintyvät roolit

Rooli	Vastuu omavalvonnassa
Toimitusjohtaja Johtoryhmä	Vastaa omavalvonnan kokonaisuudesta ja resursoinnista
Liiketoimintajohtaja Johtoryhmä	Vastaa omavalvontaohjelmasta, sen seurannasta ja vuosittaisesta arvioinnista
Palvelupäällikkö	Vastaa omavalvonnan toteuttamisesta omalla palvelualueellaan ja raportoinnista
Henkilöstö	Ilmoittaa poikkeamista ja osallistuu toiminnan kehittämiseen

3. Lainsäädännöllinen perusta

Omavalvonnan lainsäädännöllisen perustan muodostaa pääasiassa Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Tämä laki asettaa yleiset edellytykset palveluntuottajien omavalvonnan kokonaisuudelle.

Omavalvontaohjelmassa kuvataan, miten organisaatio huolehtii kokonaisuutena siitä, että;

- Toiminta on lainmukaista
- Solmittuja sopimuksia noudatetaan
- Palvelut ovat saatavilla ja jatkuvia sekä turvallisia, laadukkaita ja asiakkaita yhdenvertaisesti kohtelevia
- Havaitut puutteet korjataan
- Seurannasta kertyvät havainnot käsitellään ja niiden pohjalta päätetyt (korjaavat) toimet julkaistaan.

Ohjelmaan sisältyvät myös erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat. Omavalvonnan toteuttamisen tarkempia sisällöllisiä vaatimuksia määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon substanssi- ja erityislainsäädännössä sekä viranomaismääräyksissä, kuten:

- Määräyksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta (50504/2024) Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Suomen perustuslaki (731/1999)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Terveyslainsäädännön muuttaminen (1326/2010)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)
- Vammaispalvelulaki (675/2023)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- THL:n määräys 3/2024 tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista
- Yleinen tietosuoja-asetus (EU) (2016/679)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Potilasvakuutuslaki (948/2019)
- Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (585/2017)
- Lääkelaki (395/1987)

4. Arvot ja toimintaperiaatteet

Asiakslähtöisyys

- KoskiHoivan johto varmistaa asiakslähtöisen toiminnan edellytykset yhtenäisillä toimintaperiaatteilla, henkilöstön perehdytyksellä, osaamisen ylläpitämisellä sekä asiakaspalautteen systemaattisella seurannalla. Palvelupäälliköt seuraavat omilla vastualueillaan, että asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmat ovat ajan tasalla ja että palvelut toteutuvat asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Havaitut puutteet käsitellään viipymättä ja niille määritellään tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Turvallisuus

- Asiakas- ja työturvallisuus varmistetaan säännöllisellä riskien ennakoinnilla, sekä yhtenäistämällä toimintatapoja. Riskejä vähennetään muun muassa henkilöstön laadukkaalla perehdytyksellä, riittävällä kouluttautumisella, hygieniakäytännöillä sekä asiakkaiden säännöllisellä toimintakyvyn arvioinnilla. Riskien ennakointi tapahtuu eri yksiköissä palvelupäällikön toimesta, lisäksi henkilöstöllä on velvollisuus tuoda ilmi esille toiminnassa esille tulleita tai mahdollisia riskejä. Johto seuraa asiakas- ja työturvallisuuden toteutumista poikkeamailmoitusten, asiakaspalautteiden, henkilöstöpalautteiden sekä sisäisten auditointien avulla. Riskienhallinnan tavoitteena on tunnistaa kehittämiskohteet ennakoivasti ja varmistaa korjaavien toimenpiteiden toteutuminen koko organisaatiossa.

Yksilöllisyys

- KoskiHoiva varmistaa, että palvelut tuotetaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Johto seuraa palvelujen laatua asiakaspalautteen, omavalvonnan havaintojen sekä palvelupäälliköiden raportoinnin perusteella ja käynnistää tarvittaessa kehittämistoimenpiteitä.

Yhdenvertaisuus

- KoskiHoivan toimintaperiaatteena on asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Johto varmistaa henkilöstön osaamisen perehdytyksen, ohjeistuksen ja koulutuksen avulla sekä seuraa asiakkaiden oikeuksien toteutumista palautteiden, muistutusten, poikkeamailmoitusten ja omavalvonnan havaintojen perusteella.

Jatkuva laadun kehittäminen

- KoskiHoiva kehittää toimintaansa jatkuvan parantamisen periaatteella. Toiminnan laatua arvioidaan säännöllisesti asiakas- ja henkilöstöpalautteiden, poikkeamailmoitusten, muistutusten, sisäisten auditointien, viranomaispalautteiden sekä muiden omavalvonnassa kerättyjen tietojen perusteella. Seurannan tulokset käsitellään palvelupäälliköiden palaverissa sekä johtoryhmässä, jossa päätetään tarvittavista kehittämis- ja korjaavista toimenpiteistä. Toimenpiteiden toteutumista seurataan suunnitelmallisesti, ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan osana omavalvontaohjelman vuosittaista arviointia.

Omavalvontaohjelman toteutumista arvioidaan vähintään kerran vuodessa, ja arvioinnin perusteella ohjelmaa päivitetään vastaamaan toiminnan, lainsäädännön ja viranomaisohjauksen muutoksia.

5. Henkilöstö

Omavalvonnan hierarkiatasot:

1. Kukin vastaa omasta toiminnastaan ja raportoivat siinä mahdollisesti tapahtuvista läheltä piti tilanteista, tapaturmista, virheistä, puutteista ja epäkohdista
2. Koskihoivan tavoitteena on luoda turvallinen ympäristö, jossa työntekijät antavat palautetta toisilleen ja voivat huomauttaa mahdollisista virheistä ja oppia niistä toisiltaan. Turvallinen työympäristö edistää poikkeamien raportointia ja siten parantaa asiakasturvallisuutta. Asiakas- tai työturvallisuusriskeistä tulee raportoida lähimmälle esihenkilölle
3. Esihenkilöt/Palvelupäälliköt valvovat tiimin ja yksikön toimintaa
4. Liiketoimintajohtaja vastaa liiketoiminnan laadusta
5. Lääketieteellinen johtaja vastaa laadunhallinnasta lääketieteellisestä näkökulmasta konsernitason tasolla
6. Toimitusjohtaja vastaa laadunhallinnan kokonaisuudesta konsernitason tasolla, laaturyhmän, johtoryhmän ja lääketieteellisen johtajan tukemana

Yksikkökohtaisessa omavalvontasuunnitelmassa esitetään kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta. Myös sijais-/varahenkilöjärjestelmä kuvataan, samoin suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelmasta käy ilmi kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista ja kelpoisuuden varmistamisesta (ammattioikeudet, vaadittava kielitaito, tarvittavien rikosrekisteriotteiden tarkistaminen, ulkomaalaisen työntekijän työnteke-oikeus) sekä kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta: täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, tavoite- ja kehityskeskustelut.

Henkilöstörakenne ja mitoitus

- Henkilöstörakenne ja mitoitus suunnitellaan siten, että ne vastaavat asiakkaiden palveluntarvetta ja toimintakykyä. Henkilöstön määrä ja osaaminen varmistavat turvallisen ja laadukkaan hoidon kaikissa tilanteissa, myös poikkeus- ja ruuhkatilanteissa. Henkilöstötilannetta seurataan säännöllisesti ja siitä vastaa nimetty vastuhenkilö, joka huolehtii resurssien riittävydestä.

Pätevyysvaatimukset

- Henkilöstöltä edellytetään tehtävän mukaista sosiaali- ja terveysalan koulutusta sekä riittävää osaamista. Ammattihenkilöiden kelpoisuus varmistetaan ennen työsuhteen alkamista, ja tarvittavat luvat ja oikeudet tarkistetaan asianmukaisesti. Pätevyystiedot pidetään ajan tasalla ja niiden voimassaoloa seurataan palvelupäällikön toimesta. Yksittäisellä työntekijällä on myös vastuu huolehtia oman osaamisen kehittämisestä ja siitä, että tarvittavat luvat suoritetaan ajallaan.

Perehdytys

- Uudet työntekijät perehdytetään suunnitelmallisesti työtehtäviin, toimintatapoihin, asiakasturvallisuuteen sekä omavalvontaan. Perehdytys sisältää sekä yleisen että tehtäväkohtaisen ohjauksen, ja sen toteutumista seurataan perehdytyslomakkeella. Perehdytyksestä vastaa nimetty henkilö, ja osaaminen varmistetaan ennen itsenäistä työskentelyä.

Täydennyskoulutus

- Henkilöstön osaamista ylläpidetään ja kehitetään säännöllisellä täydennyskoulutuksella. Koulutukset perustuvat toiminnan tarpeisiin ja tukevat asiakasturvallisuutta, lääkehoitoa ja ajantasaisia hoitokäytäntöjä. Koulutuksiin osallistumista seurataan ja osaamisen kehittämistä arvioidaan vuosittain. Palvelupäällikön vastuulla on ylläpitää dokumenttia henkilöstön koulutuksista.

Sijaisjärjestelyt

- Sijaisjärjestelyillä varmistetaan toiminnan jatkuvuus ja asiakasturvallisuus henkilöstön poissaolojen aikana. Sijaisina käytetään ensisijaisesti perehdytettyjä ja tehtävään soveltuvia henkilöitä. Sijaisten osaaminen varmistetaan ennen työvuoroja, ja sijaisjärjestelyistä vastaa nimetty henkilö (palvelupäällikkö tai tiimivastaava), joka huolehtii resurssien riittävyydestä kaikissa tilanteissa.

Osaamisen seuranta

- Osaamisen johtamista seurataan vähintään neljännesvuosittain. Seurannassa arvioidaan lääkelupien voimassaoloa, perehdytysten toteutumista, täydennyskoulutuksien määrää ja toteutumista, asiakaspalautteita sekä poikkeamailmoituksia. Tulokset käsitellään johtoryhmässä.

6. Palveluiden saatavuus, jatkuvuus ja turvallisuus

Tuotamme palveluja ensisijaisesti hyvinvointialueiden kumppanina. Hyvinvointialue vastaa palvelujen järjestämisestä, palvelutarpeen arvioinnista, palveluun ohjaamisesta ja palvelupäätöksistä (612/2021). Palveluntuottajana toteutamme palvelut hyvinvointialueiden

tekemiä päätöksiä, sopimuksia ja palvelukuvauksia noudattaen. Seuranta toteutetaan hyvinvointialueiden kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti.

Pyrimme omalla toiminnallamme varmistamaan, että asiakas saa tarpeisiinsa perustuvaa palvelua oikeaan aikaan, ja yhteistyö on toimivaa eri sidosryhmien ja tukipalveluiden kanssa. Olemme varautuneet häiriö- ja poikkeustilanteisiin valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmalla, jota täydennetään sopimusperustaisella varautumisella.

Saatavuutta seurataan muun muassa toteutuneilla asiakaskäyntiajoilla, peruuntuneilla käynneillä, henkilöstön riittävyydellä sekä edellä mahdollisilla hyvinvointialueiden mittareilla.

7. Asiakasturvallisuus ja riskienhallinta

KoskiHoivan asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa turvalliset, laadukkaat ja lainsäädännön mukaiset palvelut kaikissa palveluyksiköissä. Riskienhallinta on osa organisaation johtamisjärjestelmää, ja sen avulla tunnistetaan, arvioidaan, ehkäistään ja hallitaan toimintaan liittyviä riskejä sekä kehitetään toimintaa jatkuvasti.

Liiketoimintajohtaja vastaa organisaatiotason riskienhallinnan seurannasta. Palvelupäälliköt vastaavat riskienhallinnan toteutumisesta omilla vastuualueillaan sekä siitä, että henkilöstö tuntee organisaation toimintamallit ja toimii niiden mukaisesti. Riskien arvioinnin perusteella määritellään tarvittavat ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet.

Riskien tunnistaminen ja arviointi

- Riskienhallinta perustuu jatkuvaan riskien tunnistamiseen, arviointiin ja seurantaan. Riskejä arvioidaan osana päivittäistä toimintaa sekä toiminnan suunnittelua ja kehittämistä. Seurattavia riskejä ovat muun muassa:
 - Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät riskit
 - Lääkehoidon poikkeamat
 - Henkilöstöressurssien riittävyys
 - Tietosuoja- ja tietoturvariskit
 - Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät riskit
 - Työ- ja asiakasturvallisuuteen liittyvät vaaratilanteet
 - Toiminnan jatkuvuuteen liittyvät riskit.

Poikkeamien käsittely

- Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan poikkeamista, vaaratilanteista ja läheltä piti -tilanteista organisaation poikkeamailmoitusjärjestelmään (HaiPro) tai muulla sovitulla tavalla.
- Palvelupäällikkö käsittelee ilmoitukset viivytyksettä yhdessä henkilöstön kanssa, arvioi tilanteen vakavuuden ja käynnistää tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

- Vakavat tai toistuvat poikkeamat raportoidaan liiketoimintajohtajalle sekä käsitellään johtoryhmässä, jossa arvioidaan mahdolliset organisaatiotason kehittämistarpeet.

Korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet

- Jokaiselle merkittävälle poikkeamalle määritellään:
 - Korjaava toimenpide
 - Vastuuhenkilö
 - Toteutusaikataulu
 - Seurantatapa
- Korjaavat toimenpiteet voivat sisältää esimerkiksi toimintatapojen muuttamista, ohjeistusten päivittämistä, henkilöstön lisäperehdytystä, koulutusta tai muita toiminnan kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä. Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan palvelupääälliköiden toimesta, ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan osana omavalvonnan seurantaa.

Riskienhallinnan jatkuva kehittäminen

- Riskienhallintaa kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteella. Omavalvonnassa kerättyä tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilöstön osaamisen vahvistamisessa sekä toimintatapojen yhdenmukaistamisessa koko organisaatiossa. Riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan vähintään vuosittain osana omavalvontaohjelman arviointia, ja arvioinnin perusteella päivitetään tarvittaessa toimintatapoja, ohjeistuksia sekä omavalvontaohjelmaa.

8. Lääkehoito

KoskiHoivalla on erilliset yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat. Kaikkia lääkehoitoa toteuttavien henkilöiden ja vastuuhenkilöiden tulee tuntea tämä suunnitelma.

Yksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa tai omavalvontasuunnitelmissa otetaan kantaa lääkehoidon käytännön toteutukseen sekä erityisiin riskeihin ko. yksikön toiminnan osalta. Kussakin terveyspalveluja tuottavassa yksikössä tulee olla nimetty lääkehoidosta vastaava henkilö (sairaanhoitaja AMK). Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon poikkeamatilanteissa. Yksikkökohtaisessa lääkehoito- tai omavalvontasuunnitelmassa kuvataan toimintakäytännöt lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta sekä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä. Yksiköiden lääkehoidosta vastaavien henkilöiden yhteystiedot on löydettävissä omavalvontasuunnitelmasta. Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan palautteen ja poikkeamien perusteella ja se päivitetään vähintään kerran vuodessa. Tarvittaessa toiminnan tai asiakasmäärän muuttuessa tai muutoin toiminta sitä edellyttää, lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään useammin. Kuukausittainen riskitilanteiden läpikäynti ja laadun kehittäminen hallinnon kanssa edistää lääkitysturvallisuutta valtakunnallisesti. Riskien arviointi ja

lääkehoitosuunnitelman päivittäminen mahdollistaa hyvien toimintatapojen dokumentointi on osa turvallista lääkehoitoa KoskiHoivassa.

- Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoito toteutetaan erillisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, jossa on kuvattu lääkehoidon periaatteet, vastuut, toteutus, seuranta ja eri asiakasryhmien erityispiirteet. Suunnitelma on ajan tasalla oleva erillinen asiakirja, jota päivitetään em. mukaisesti säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa sekä aina toiminnan muuttuessa.

- Lääkehoidon toteutus

Lääkehoito toteutetaan asiakkaan yksilöllisen lääkemääräyksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkkeet annetaan oikealle asiakkaalle, oikeaan aikaan ja oikealla tavalla. Lääkehoidon toteutuksesta vastaa siihen koulutettu henkilöstö, ja toteutus kirjataan asianmukaisesti sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

- Lääkehoidon osaamisen varmistaminen

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan koulutuksella (tutkintotodistus), kirjallisilla kokeilla sekä käytännön näytöillä. Henkilöstön lääkeluvat ovat voimassa ja niitä seurataan säännöllisesti. Osaaminen arvioidaan ennen lääkehoidon itsenäistä toteuttamista ja sitä päivitetään tarvittaessa täydennyskoulutuksella. Lääkeluvaton hoitaja ei voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

- Lääkehoidon johtaminen

Lääkehoidon laatua seurataan kuukausittain lääkehoidon poikkeamien, lääkelupien, lääkehoidon auditointien ja henkilöstön osaamisen perusteella. Tulokset käsitellään johtoryhmässä.

9. Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Terveystuotteen laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (719/2021) 5§ mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Palveluntuottajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (720/2021) 17 sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeän määräys 1/2023 (Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus). Terveystuotteen laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimealle.

KoskiHoiva Oy:n johto varmistaa, että lääkinällisten laitteiden käyttö täyttää lainsäädännön vaatimukset ja että henkilöstöllä on riittävä osaaminen laitteiden turvalliseen käyttöön.

Lääkinnällisten laitteiden hallintaa seurataan osana organisaation omavalvontaa ja riskienhallintaa.

- Laiterekisterin ylläpito

Laiterekisteriä ylläpidetään ajantasaisesti ja siihen kirjataan kaikki käytössä olevat lääkinnälliset laitteet. Rekisteristä ilmenevät laitteen perustiedot, kuten nimi, malli, tunnistetiedot, käyttöönotto ja vastuuhenkilö. Rekisteriä päivitetään aina, kun laitteita hankitaan, poistetaan tai tiedot muuttuvat. Palvelupäälliköt seuraavat rekisterin ajantasaisuutta omilla vastuualueillaan, ja mahdolliset puutteet korjataan viivytyksettä.

- Laitteiden huolto ja seuranta

Laitteiden kuntoa ja toimintaa seurataan säännöllisesti osana arjen työtä. Laitteet tarkistetaan ennen käyttöönottoa ja niiden toimivuus varmistetaan käytön yhteydessä. Tarvittavat huollot ja tarkistukset tehdään valmistajan ohjeiden mukaisesti, ja ne kirjataan laiterekisteriin. Huollon ja seurannan toteutumista seurataan osana omavalvontaa, ja mahdolliset puutteet käsitellään osana organisaation riskienhallintaa.

- Vastuuhenkilö

Lääkinnällisistä laitteista vastaa nimetty vastuuhenkilö, joka huolehtii laiterekisterin ylläpidosta, laitteiden kunnosta sekä huoltojen toteutumisesta. Vastuuhenkilö varmistaa myös, että henkilöstö osaa käyttää laitteita turvallisesti. Vastuuhenkilönä toimii yksikön lähiesihenkilö. Vastuuhenkilö raportoi merkittävistä laitteisiin liittyvistä poikkeamista palvelupäällikölle ja tarvittaessa liiketoimintajohtajalle.

- Toiminta laitevian tai vaaratilanteen sattuessa

Henkilöstö seuraa laitteiden toimivuutta ja raportoi esihenkilölle/vastuuhenkilölle mahdollisista vioista. Laitevian tai vaaratilanteen ilmetessä laite poistetaan välittömästi käytöstä ja tilanne arvioidaan. Tapahtuma kirjataan ja siitä ilmoitetaan vastuuhenkilölle. Tarvittaessa hankitaan korvaava laite tai ohjataan asiakasta hankkimaan uusi henkilökohtainen laite. Sitten arvioidaan, onko tarpeen tehdä muita korjaavia toimenpiteitä tai ohjeistuksen päivityksiä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Vastuuhenkilö seuraa laitteiden huoltojen aikataulua. KoskiHoiva on varautunut laitevikoihin hankkimalla omia laitteita äkillisiin vikatilanteisiin. Vaaratilanteet analysoidaan, ja tarvittaessa toimintatapoja, ohjeistuksia tai henkilöstön perehdytystä päivitetään vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi.

- Lääkinnällisten laitteiden seuranta ja kehittäminen

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyviä poikkeamia seurataan osana organisaation omavalvontaa. Havaitut vaaratilanteet, Fimealle tehty ilmoitukset sekä muut laitteisiin liittyvät poikkeamat käsitellään palvelupäälliköiden toimesta ja tarvittaessa johtoryhmässä. Seurannan perusteella arvioidaan toimintatapojen toimivuutta ja päätetään mahdollisista kehittämistoimenpiteistä.

10. Asiakkaan asema ja oikeudet

Potilaslain (785/1992) 10§ sekä Sosiaalihuollon asiakaslain (212/2000) 23§ perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon / sosiaalihuollon laatuun tai edellä mainittuihin liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän asiakasasiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan pitää 2–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että terveydenhuoltoa koskettavat muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Sosiaalihuoltoa koskettavien muistutusten asianmukaisesta ja huolellisesta käsittelystä vastaavat kyseisen yksikön vastuuhenkilöt sekä vastuullinen johtaja. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta asiakas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen takia annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään asiakas-/potilasasiakirja-arkistosta. Arkistoinnista vastaa yksikön vastuuhenkilö, dokumentit säilytetään tietoturvalisessa lukituspaikassa. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lupa- ja valvontaviraston internetsivuilla (<https://lrv.fi/sosiaali-jaterveydenhuolto/ohje-muistutuksenkasittelyyn>) on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

- **Palvelu- ja hoitosuunnitelma**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä RAI-arviointi yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelma perustuu asiakkaan tarpeisiin, toimintakykyyn ja toiveisiin ja hoidolle asetetaan tavoitteet. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti tai tilanteen muuttuessa. Väliarvio tehdään 3 kuukauden välein ja RAI-arviointi 6kk välein tai voiminnan muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma pohjautuen RAI-arviointiin ohjaa päivittäistä asiakastyötä. Käytännössä käyntiohjeet tulee muokata RAI-arvioinnin pisteiden ja herätteiden kautta, unohtamatta asiakkaan omia toiveita ja tavoitteita.

- **Itsemääräämisoikeus**

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa tilanteissa. Asiakas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon ja hänen tahtonsa, mielipiteensä ja toiveensa huomioidaan. Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, ja hoitotoimet tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa hänen suostumuksellaan.

- **Yksityisyyden suoja**

Asiakkaan yksityisyys turvataan kaikissa hoitotilanteissa. Hoitotoimet toteutetaan kunnioittavasti ja huolehtien siitä, että asiakkaan henkilökohtainen tila ja intimitteetti säilyvät. Tietoja asiakkaasta käsitellään luottamuksellisesti ja vain hoidon kannalta tarpeellisessa laajuudessa.

- Tietosuoja

Asiakastietoja käsitellään tietosuojalainsäädännön mukaisesti ja vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Tiedot kirjataan ja säilytetään suojatuissa järjestelmissä, joihin on rajatut käyttöoikeudet. Henkilöstö on ohjeistettu tietoturva- ja salassapitokäytännöistä, ja niiden noudattamista seurataan. Jokainen työntekijä on työsuhteen alussa allekirjoittanut tietosuojasopimuksen. Tietosuojan toteutuminen tapahtuu siten, että esihenkilö säännöllisesti seuraa henkilöstön toimintaa kentällä, ja seuraa asiakaskäyntien kirjauksia.

11. Muistutusten ja palautteen käsittely

Asiakkailla sekä omaisilla ja läheisillä on oikeus antaa asiakaspalautetta suoraan, vuosittaisen asiakaskyselyn avulla sekä verkkosivujen kautta. Palaute käsitellään yksikkökohtaisesti omavalvontasuunnitelmassa tarkemmin kuvatulla tavalla. Lisäksi palautetta hyödynnetään koko organisaation toiminnan kehittämisessä. Muistutukset ja kantelut käsitellään poikkeamien hallintajärjestelmän (HaiPro) kautta siten, että niistä ovat aina tietoisia sekä työntekijät joita muistutus/kantelu koskee sekä hänen esihenkilönsä. Vakavat puutteet ja ongelmat käsitellään KoskiHoivan johdon kanssa. Kaikki muistutukset ja palautteet kirjataan ja käsitellään viivytyksettä esihenkilön toimesta. Muistutuksiin vastataan kohtuullisessa ja sovitussa määräajassa. Saadut palautteet käsitellään luottamuksellisesti ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja laadun parantamisessa.

Asiakaspalautteista laaditaan vuosittainen yhteenveto. Tulosten perusteella päätetään kehittämistoimenpiteistä. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja palvelun laadun sekä asiakasturvallisuuden parantamisessa.

12. Infektioiden torjunta ja hygienia

Infektioidenttorjunta Tartuntatautilain 17 §:n mukaan toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Kaikille työntekijöille perehdytetään hygieniakäytäntöjen ja aseptiikan perusteet, sisältäen erityisesti käsien pesemisestä ja desinfektiosta huolehtimisen, aseptisen työjärjestyksen noudattamisen sekä suojainten oikeaoppisen käytön. Päävastuu hygieniakäytäntöjen implementoinnista on palvelupäälliköllä, ellei yksikössä ole nimettyä hygieniavastaavaa. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä. Työntekijöiden käyttöön hankitaan tarvittavat suojavälineet ja ohjeistetaan niiden käyttö. Tarvittaessa työntekijät saavat myös asiakaskohtaista perehdytystä aseptiikkaan. Riittävällä rokotussuojalla voidaan ehkäistä infektioitautien leviämistä. Uusilta työntekijöiltä edellytetään terveydenhuollon tuberkuloosiselvitys.

Puutteelliseen tai hygieniaohjeiden vastaiseen toimintaan puututaan viivytyksettä ja ohjeistetaan henkilöstöä noudattamaan oikeita menettelytapoja. Epäily ohjeiden vastaisesta toiminnasta voi herätä esimerkiksi poikkeavan suojaus-, hygienia- tai desinfektioarvikkeiden kulutuksen perusteella tai infektiosairauksien lisääntyneestä ilmaantuvuudesta. Myös kohonnut työntekijöiden

sairaslomien määrä antaa aihetta tarkastella hygieniaohteiden noudattamista ja infektio- ja tartuntatilanteiden toteutumista. Vastuuhenkilöiden (sairaanhoitajat, tiimivastaavat, päälliköt) vastuulla on huomioida hygieniakäytäntöjen toteutumista arjessa.

- Käsihygienia

Käsihygienia on keskeinen osa infektioiden torjuntaa. Henkilöstö noudattaa hyvää käsihygieniaa kaikissa asiakastilanteissa, mukaan lukien käsien pesu ja käsidesin käyttö ohjeistusten mukaisesti ennen ja jälkeen asiakaskontaktien sekä tarvittaessa työvaiheiden välillä.

- Suojavarusteiden käyttö

Suojavarusteita, kuten suojakäsineitä, essuja ja tarvittaessa muita suojavarusteita, käytetään tilanteen riskinarvion mukaisesti. Henkilöstö on ohjeistettu käyttämään suojavarusteita oikein ja huolehtimaan niiden asianmukaisesta vaihtamisesta ja hävittämisestä. Työnantajan vastuulla on hankkia tarvittava suojavarustus henkilöstölle.

- Toiminta tartuntatilanteissa

Tartuntatilanteissa toimitaan voimassa olevien hygieniaohteiden ja viranomaisohjeistusten mukaisesti. Tartuntariski arvioidaan tilanteen mukaan, ja tarvittaessa toteutetaan eristys- tai suojatoimenpiteitä. Henkilöstöä ohjeistetaan toimimaan yhtenäisten käytäntöjen mukaisesti, ja tilanteista tiedotetaan asianmukaisesti. Viestintä henkilöstölle tapahtuu vastuuhenkilöiden kautta.

13. Dokumentointi ja tietojärjestelmät

Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisen tulee tapahtua ajantasaisesti, asiallisesti ja totuudenmukaisesti. Asiakkaan ja käyntitapahtuman kirjaamisen tulee kuvailla asiakkaan toimintakykyä, ravitsemuksen tilaa, liikkumiskykyä sekä mielialaa. Hoitotoimenpiteiden kirjaaminen on tarpeellista siinä määrin, kuin se vaikuttaa asiakkaan hoidon jatkuvuuteen ja hoidon laatuun. Asiakkaasta/potilaasta ja tapahtumasta kirjataan ne tiedot, jotka ovat tarpeellisia hoidon ja palvelun suorittamiseksi sekä toiminnan asianmukaisuuden jälkikäteiseksi varmistamiseksi.

Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisessa ja käsittelyssä tulee noudattaa salassapitosäädöksiä ja hyviä tapoja. Työntekijällä on oikeus käsitellä vain sellaisten asiakkaiden/potilaiden tietoja, joiden palveluun hän on osallistunut tai tulee osallistumaan.

Potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia koskevan lain (739/2023) mukaisesti potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta järjestetään kokonaan julkisena palveluna. KoskiHoiva ohjaa potilaat ja asiakkaat kääntymään tarvittaessa oman hyvinvointialueen (tai Helsingin kaupungin) potilas- tai sosiaaliasiavastaavan palveluiden puoleen.

- Asiakastietojen kirjaaminen

Asiakastiedot kirjataan viipymättä, ajantasaisesti ja totuudenmukaisesti jokaisen asiakaskäynnin yhteydessä. Kirjaaminen perustuu asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä työssä tehtyihin havaintoihin. Kirjauksissa noudatetaan huolellisuutta ja selkeää ammattikieltä.

- Käytössä olevat järjestelmät

Asiakastietojen kirjaamiseen käytetään tietoturvallista sähköistä asiakastietojärjestelmää Hilkka-kotihoitojärjestelmää. Järjestelmään on rajatut käyttöoikeudet henkilöstön työtehtävien mukaisesti, ja sitä käytetään voimassa olevan lainsäädännön ja ohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi ainakin palvelupäälliköllä ja sairaanhoitajilla on käytössä hyvinvointialueiden potilastietojärjestelmät ostopalveluasiakkaiden osalta.

- Tietoturvan varmistaminen

Tietoturva varmistetaan noudattamalla salassapito- ja tietosuojavelvoitteita sekä ohjeistuksia asiakastietojen käsittelystä. Järjestelmien käyttö on suojattua ja henkilökohtaista, ja asiakastietoja käsitellään vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Henkilöstö on perehdytetty tietosuoja- ja tietoturvakäytäntöihin, ja niiden toteutumista seurataan.

14. Yhteistyö ja verkostot

- Yhteistyö omaisten kanssa

Yhteistyö omaisten kanssa toteutetaan asiakkaan suostumuksella ja toiveita kunnioittaen. Omaisten kanssa pidetään yhteyttä tarpeen mukaan esimerkiksi hoitoon liittyvissä asioissa, palvelun suunnittelussa ja muutostilanteissa. Yhteistyön tavoitteena on tukea asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja hoidon jatkuvuutta. Vaikka asiakkaan ollessa ensisijainen hoidon kohde, pyrimme toiminnassamme kiinnittämään huomiota myös asiakkaan lähipiiriin, heidän jaksamiseensa ja erityistoiveisiinsa.

- Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa (esim. terveyskeskus)

Teemme yhteistyötä tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden, kuten terveyskeskuksen, lääkärin ja muiden hoitotahojen kanssa asiakkaan hoidon jatkuvuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi. Yhteistyö perustuu asiakkaan suostumukseen ja tapahtuu tietosuojakäytäntöjä noudattaen. Tiedonkulku varmistetaan asianmukaisella ja turvallisella tavalla.

15. Omavalvonnan seuranta ja kehittäminen

Omavalvontaohjelman tavoitteena on varmistaa, että KoskiHoivan palvelut täyttävät lainsäädännön, viranomaismääräysten, sopimusvelvoitteiden sekä organisaation omat laatuvaatimukset. Omavalvonta on jatkuvaa ja suunnitelmallista toimintaa, jonka avulla tunnistetaan toiminnan vahvuudet, kehittämiskohteet ja mahdolliset riskit.

- Omavalvontaohjelman seuranta

Omavalvontaohjelman toteutumista seurataan säännöllisesti osana organisaation johtamisjärjestelmää. Seurannasta vastaavat liiketoimintajohtaja yhteistyössä palvelupäälliköiden kanssa. Seurannassa hyödynnetään:

- Asiakas- ja omaispalautteita
- Henkilöstön palautteita
- HaiPro -ilmoituksia
- Lääkehoito- ja muita poikkeamia
- Muistutuksia ja kanteluita
- Hyvinvointialueiden auditointien ja viranomaisvalvonnan havaintoja
- Sisäisten auditointien tuloksia
- Henkilöstön osaamisen ja koulutusten seuranta
- Lääkelupien ja koulutusten voimassaoloa
- Palvelujen saatavuutta ja jatkuvuuden tunnuslukuja

- Raportointi ja käsittely

Palvelupäälliköt seuraavat oman palvelualueensa omavalvonnan toteutumista jatkuvasti ja käsittelevät havainnot säännöllisesti henkilöstön kanssa. Merkittävät poikkeamat, kehittämiskohteet ja omavalvonnan tunnusluvut raportoidaan liiketoimintajohtajalle, joka kokoaa organisaatiotason yhteenvedon johtoryhmän käsiteltäväksi vähintään neljännesvuosittain. Johtoryhmä arvioi omavalvonnan tuloksia, seuraa kehittämistoimenpiteiden etenemistä ja päättää tarvittavista organisaatiotason toimenpiteistä.

- Korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet

Omavalvonnassa havaittuihin puutteisiin reagoidaan viivytyksettä. Jokaiselle kehittämistoimenpiteelle määritellään vastuuhenkilö, toteutusaikataulu, tehtävät toimenpiteet sekä seurantatapa. Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan palvelupäälliköiden palaverissa sekä johtoryhmässä, kunnes toimenpiteiden vaikuttavuus on arvioitu riittäväksi.

- Omavalvontaohjelman arviointi ja päivittäminen

Liiketoimintajohtaja vastaa omavalvontaohjelman vuosittaisesta arvioinnista yhteistyössä palvelupäälliköiden kanssa. Arvioinnissa tarkastellaan omavalvonnan tavoitteiden toteutumista, asiakas- ja potilasturvallisuuden tasoa, palvelujen laatua, henkilöstön osaamista ja riittävyyttä, riskienhallinnan toimivuutta, asiakas- ja henkilöstöpalautteita viranomaisvalvonnan havaintoja sekä lainsäädännön muutoksia.

Arvioinnin perusteella päätetään omavalvontaohjelman päivityksistä sekä organisaation kehittämistoimenpiteistä seuraavalle toimintakaudelle.

Seurattava tekijä/asia	Seurantatiheys	Vastuuhenkilö tai tah
HaiPro-ilmoitukset	Kuukausittain	Palvelupäällikkö
Asiakaspalautteet	Kuukausittain	Palvelupäällikkö
Muistutukset ja kantelut	Jatkuvasti	Liiketoimintajohtaja
Lääkehoidon poikkeamat	Kuukausittain	Palvelupäällikkö
Henkilöstön lääkeluvat	Jatkuvasti	Palvelupäällikkö
Henkilöstön koulutukset	Neljännesvuosittain	Palvelupäällikkö
Omavalvontaohjelman arviointi	Kerran vuodessa	Liiketoimintajohtaja

16. Omavalvontaohjelman päivitys

- Päivitetään vähintään vuosittain tai toiminnan muuttuessa
- Päivämäärä: 6.7.2026.
- Hyväksyjä: Sh, TtK Rebekka Moisio

Liiketoimintajohtaja Pia Söderlund

Sh/Th YAMK Emma Lehto