

Mieliala-keula Oy

Y- 3497598–1

Omavalvontasuunnitelma

22.8.2026

Samsam Farah Sh/Th

RekNo 10004352901

Aden Ifrah Yassin Sosionomi

RekNo 25108210631

Arja Runtti Sosionomi

RekNo 25106150748

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot	3
1.3 Palvelupiste	4
1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
1.4.1 Palvelupisteen palvelut	4
1.4.2 Toiminta- ajatus	9
1.4.3 toimintaperiaatteet	10
1.4.4 Päiväys	11
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	11
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	12
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	12
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	14
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	14
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	15
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	18
3.3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	18
3.3.2 Toimitilat ja välineet	19
3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	19
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	20
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	21
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma	22
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet	22
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	23
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	24
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	29
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	29
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	29
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	30
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	30
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	31
5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	31
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	31

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Mieliala-keula Oy
Y- 3497598–1
Apajakuja 7 B 01600 Vantaa
p. 045 1700 157
s-posti: aspa@skeula.fi

allekirjoittaja: Samsam Farah p. 045 1700 157 s-posti. isse.samsam@gmail.com
verkkosivut: www.mkeula.com
Vastuuvakuutus: 1 000 000 € asti

Palveluntuottajalla on yksi palveluyksikkö ja sen yksi palvelupiste.

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Mieliala-keula Oy
Apajakuja 7 B 00160 Vantaa
p. 045 1700 157
s-posti aspa@skeula.fi

Vastuuhenkilö Samsam Farah Sh/Th, ratkaisukeskeinen lyhytterapeutti
p. 045 1700 157
s-posti: isse.samsam@gmail.com
työkokemus 15 vuotta, yrittäjänä vuodesta 2021.

OID-koodi: 1.2.246.10.34975981.10.0

toiminta- alue: Helsinki, Keski- Länsi- ja Itä- Uudenmaan, Päijät-Hämeen ja Vantaa- Kerava
hyvinvointialueet

kunnat, joissa toimintaa: Helsinki, Nurmijärvi, Järvenpää, Mäntsälä, Pornainen, Tuusula,
Hyvinkää, Porvoo, Sipoo, Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Iitti, Kärkölä, Lähti, Orimattila,
Padasjoki ja Sysmä, Vantaa, Kerava, Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi.

Henkilöstö: 2 sairaanhoitaja/ Terveystenhoitaja, 3 lähihoitajaa ja 2 sosionomia. Rekrytoimme

henkilöstöä koko ajan tarpeen mukaan.

Palvelukieli: Palvelu voidaan tuottaa suomen-, somalin- arabian ja englannin kielillä.

1.3. Palvelupiste

Mieliala-keula

Apajakuja 7 B 01600 Vantaa p. 045 1700 157

Kaikki palvelut tuotetaan asiakkaan kotiin.

1.4. Palvelut, toiminta- ajatus ja toimintaperiaatteet

1.4.1 Palvelupisteen palvelut

- 1) Kotipalvelut lapsille ja lapsiperheille, perhetyö (koodit D45 ja D46)
Ammatillinen tukihenkilö; palvelun vastuuhenkilö sosionomi Aden Ifrah Yassin
- 2) Psykiatrian sairaanhoitajan avohuollon palvelut ja ratkaisukeskeinen lyhytterapia;
vastuuhenkilö Samsan Farah psyk. Sh (D69)
- 3) Iäkkäiden kotihoito (2235)
- 4) Iäkkäiden kotisairaanhoito (D4)
- 5) Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito (D6)
- 6) Kotisairaanhoito muut kuin lapsiperheet ja iäkkäät (2325)
- 7) Lapsiperheiden kotisairaanhoito (D15)
- 8) Vammaisen henkilön henkilökohtainen apu (2281)
- 9) Valmennus-palvelu, erityisen osallisuuden tuki ja tuettu päätöksenteko (D75))
vastuuhenkilö Samsam Farah Sh/Th
- 10) Asumisen tukipalvelut, Sosiaalihoitolain 19 §, (D66)
- 11) Työelämäosallisuutta tukevat palvelut (2907)
- 12) Omaishoidon tuki, omaishoitajan lakisääteisen vapaan sijainen palvelusetelillä.
- 13) Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus sekä varhaisen tuen palvelut (2181)

1. Kotipalvelu lapsiperheille

Lapsiperheen kotipalvelu, Mieliala-Keulan lapsiperheen kotipalvelu on enemmän kuin vain tukipalvelu perheille - se on kodikas keidas arjen kiireiden keskellä. Toimintamme perustuu lämpöön, ymmärrykseen ja turvallisuuteen, joiden avulla luomme perheille ympäristön, jossa lapset voivat kasvaa onnellisina ja hyvinvoivina. Mieliala-Keulan lapsiperheen kotipalvelu haluaa olla vahvasti mukana tukemassa ja vahvistamassa

vanhemmuutta, jotta perheiden arki olisi mahdollisimman sujuvaa ja iloista.

Lapsiperheen tukipalvelu ei sisällä minkäänlaista lääkehoitoa tai lääkehoidon seurantaa.

Ammatillinen tukihenkilö Tarkoitus on edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä ja tukea vanhempien ja kasvatukseen osallistuvien kasvatus kykyä ja -mahdollisuuksia. Ammatillinen tukihenkilö voi myös olla nuoren tukena itsenäistymisen eri vaiheissa.

Ammatillinen tukihenkilömme on sosiaali-, terveydenhuollon tai kasvatusalan ammattilainen, jolla on kokemus lasten ja nuorten kanssa työskentelystä. Hän tukee lapsia ja nuoria tai aikuisia omien taitojen kehittymisessä.

Perhetyössä ollaan perheen sisällä ja ohjataan arkirutiinien hallintaa. Työntekijä osallistuu perheen arkeen ja suhde on erityisen luottamuksellinen. Käytännön työssä perhetyö vaatii työskentelyn läpinäkyvyyttä, avoimuutta, kykyä puhua asioista, kuulla ja arvostaa asiakasta. Erilaisuuden kohtaamista ja hyväksymistä ehdoitta. Kielitaito on tärkeä osa työtä, jossa erilaiset kulttuuritaustat kohtaavat yhdenvertaisina ihmisinä.

Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus sekä varhaisen tuen palvelut

Esimerkiksi lapsiperheille tarkoitettu sosiaalityö, sosiaali-ohjaus ja sosiaalinen kuntoutus sekä lapsiperheille tarkoitettu tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta. Tukihenkilö toimii lapselle yhtenä turvallisena aikuisena erilaisissa toiminnoissa, silloin kun lapsen oma tukiverkko on pieni ja lapsi tarvitsee perheen ulkopuolisen aikuisen seuraa ja tukea.

Tukihenkilön kanssa on mahdollista hankkia myönteisiä elämyksiä, joita oman perheen kanssa ei ehkä ole mahdollista saada.

Tukihenkilö voi olla ns. maallikko henkilö, jolla ei ole sosiaalialan varsinaista koulutusta. Mieliä-keula perehdyttää maallikkohenkilöt erittäin huolellisesti ja tukisuhteen aikana ammattilaiset huolehtivat tukihenkilön työnohjauksesta.

Tukihenkilöt valitaan huolella, juuri tuettavaa ajatellen.

Lapsiperheiden sosiaalityöhön ei kuulu lääkehoidosta huolehtiminen.

2. Psykiatrian sairaanhoitajan avohuollon vastaanotto ja ratkaisukeskeinen lyhytterapia

3. Iäkkäiden kotihoito

Ikääntyneiden säännöllinen tai tilapäinen kotiin tuotettu hoito ja huolenpito, johon sisältyy terveydenhuoltolain 25§:n kotisairaanhoido.

Palvelu sisältää asiakkaan tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävän toiminnan sekä muun henkilön suoriutumista tukevan toiminnan.

Kotihoito voi sisältää myös sellaisia terveydenhuollon tehtäviä, jotka toteutetaan kotihoidon työntekijän toteuttamina, asiakkaan itsehoitoa vastaavina toimenpiteinä.

4. Iäkkäiden kotisairaanhoido

Kotisairaanhoidon tarkoitus on helpottaa sairaalasta kotiutumista, tukea omaisia sairaan henkilön kotona hoitamisessa. Kotisairaanhoidoon kuuluu näytteiden ottamista, mittauksia, lääkityksen valvomista ja asiakkaan voimien seuranta ja kivun lievittämistä.

5. Muiden kuin lapsiperheiden ja ikääntyneiden kotihoito

Palvelu on tarkoitettu muille kuin lapsiperheille tai iäkkäille. Palvelu sisältää asiakkaan tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävän toiminnan sekä muun henkilön suoriutumista tukevan toiminnan.

Turva- auttamispalvelut sisältyvät kotihoitoon muuna henkilön kotona suoriutumista tukevana palveluna, jossa voi olla kyse sosiaalihuoltolain mukaisesta muusta tuen tarpeesta.

Kotihoito voi sisältää sellaisia terveydenhuollon tehtäviä, jotka toteutetaan kotihoidon työntekijän toteuttamina, asiakkaan itsehoitoa vastaavina toimenpiteinä, kuten lääkehoitoja verenpaineen mittauksia.

6. Kotisairaanhoido muut kuin lapsiperheet ja iäkkäät

Kotisairaanhoidon tarkoitus on helpottaa sairaalasta kotiutumista, tukea omaisia sairaan henkilön kotona hoitamisessa. Kotisairaanhoidoon kuuluu näytteiden ottamista, mittauksia, lääkityksen valvomista ja asiakkaan voimien seuranta ja kivun lievittämistä

7. Lapsiperheiden kotisairaanhoido

Kotisairaanhoido on potilaan kotiin vietyä sairaanhoidoa. Sen tarkoitus on helpottaa sairaan henkilön kotona selviytymistä, tukea omaisia sairaan henkilön kotihoidossa ja esimerkiksi helpottaa sairaan kotiutumista. Lapsiperheissä lääkehoitoon tulee keskittyä erityisen huolellisesti.

8. Vammaisen henkilön henkilökohtaisena avustajana

Henkilökohtainen avustaja toimii vammaisen henkilön avustajana tavanomaisen elämän tavallisissa asioissa ja tehtävissä, joita vammaisen henkilö ei kykene itse, tai kykenee vain osittain tekemään vammasta tai sairaudesta johtuen.

Henkilökohtaisen avun palvelulla on tarkoitus turvata jokaisen ihmisen oikeus ihmisarvoiseen elämään ja luoda mahdollisuus toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Avustajan tehtävä on olla paikalla, kun avustettava tarvitsee avun toimiakseen haluamallaan tavalla.

Tarkoitus on antaa vammaiselle henkilölle mahdollisuus itsenäiseen elämään.

Palvelusta päättää vammaispalvelun työryhmä henkilön kotikunnassa / hyvinvointialueella ja myöntää avustus tunnit. Avustajan tulee noudattaa myönnettyjä tunteja.

Avustaja voi sopia tunnit ja työajat avustettavan kanssa avustettavan tarpeista lähtien. Avustaja toimii itsenäisesti avustettavan kanssa.

Avustettavan menot harrastuksiin, joihin avustajan tulee lähteä mukaan, avustettava maksaa kulut. Joissakin paikoissa avustajat pääsevät aina ilmaiseksi avustettavan mukaan. Pääsääntönä on, että avustajalle ei tule kustannuksia työstä.

Avustaja toimii apuna vammaiselle kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Päivittäiset toimet tarkoittavat tavallista elämää ja siitä suoriutumista. Avustajan tehtävä on auttaa niissä asioissa, jotka avustettava tekisi itse ilman vamman aiheuttamaa haittaa.

Avustaminen tarkoittaa peseytymistä, liikkumista, pukeutumista, henkilökohtaista hygieniaa ym. jokapäiväisestä elämästä selviytymistä.

Tehtäviin kuuluu myös vaate- ja ruokahuolto, kodin hoito, kaupassa käynti, lääkärissä käynnit, muu asiointi ja lasten vieminen päiväkotiin ja lasten päivään osallistuminen.

Päivittäisten toimien lisäksi avustaja on mukana työssä, opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksen ylläpitämisessä.

Vaikka avustaminen tarkoittaa henkilökohtaisessa hygieniassa avustamista, se ei tarkoita perushoitoa, jolloin apu on hoidollista ja edellyttää ammatillista otetta.

Työnantaja antaa avustajalle vähintään hätäensiaputaidot.

Avustaja ei osallistu lääkehoidon toteutukseen.

Avustaja ei tee puolesta sellaisia toimi, joista avustettava selviytyy itse.

9. Vammaisen erityisen osallisuuden tuki

Erytisen osallisuuden tuki sisältää seuraavassa kuvattua toimintaa. Se on aina asiakkaan näkökulma omaan elämäänsä ja hänen tarpeisiinsa vastaavaa toimintaa.

Pääasiassa tuki myönnetään kodin ulkopuolelle, mutta se voidaan myöntää myös kotiin.

Henkilön oikeus erityisen osallisuuden tukeen täyttyy, mikäli hän tarvitsee toisen henkilön tuen voidakseen olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa tai osallistuakseen vapaa- ajan toimintaan ja ollakseen vuorovaikutuksessa erilaisissa tilanteissa. Erytisen osallisuuden tuki tulee kyseeseen, kun asiakas ei kykene itse tai avustajan avulla ilmaisemaan toiveitaan ja päätöksiään.

Tuki sisältää vammaisen henkilön oikeuden osallistua, ja päästä osallistumaan erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin ja toimintoihin, vaikka ei kykene itsenäisesti tai avustettuna muodostamaan tai ilmaisemaan omaa tahtoa tarvitsemastaan avusta.

erityisen osallisuuden tuki sisältää:

Asiakassuunnitelma on asiakkaan ja tuen antajan välinen toimintasuunnitelma.

Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelman tekoon voi osallistua moniammatillinen työryhmä, jolloin tukea antava henkilö on tuen saajan tukena ja kommunikaation apuna.

Suunnitelma perustuu asiakkaan omaan arvioon tuen tarpeesta, ja toimenpiteistä yhdessä ammatillisen arvioin tuen tarpeesta kanssa.

Tuen saajalla on nimetty oma sosiaalipalveluiden työntekijä, joka arvioi tuen saajan terveyden ja kehityksen kannalta oleelliset ja tarvittavat sosiaalipalvelut ja niiden keston. Arviointiin osallistuu myös tuen antaja.

Suunnitelmaan kirjataan tuen saajan oma ja työntekijän arvio asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista. He asettavat yhdessä tavoitteet ja arvioivat asiakkuuden ajallisen keston sekä arvioinnin uuden ajankohdan.

Suunnitelmaan kirjataan myös kaikki yhteistyötahot.

Suunnitelmaa seurataan, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeita arvioidaan uudelleen. Tuen antaja raportoi 6kk välein hyvinvointialueen vammaispalveluja / sosiaalitointa tuen saajan tilanteesta.

Lisäksi suunnitelmassa huomioidaan valmennus, henkilökohtainen apu ja itsemääräämisoikeus.

10. Sosiaalihuoltolain 19 § tarkoittamat tukipalvelut

ateriapalvelu, vaatehuoltopalvelu, siivouspalvelu, asiointipalvelu sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.

11. Työelämäosallisuutta tukevat palvelut, joilla edistetään henkilön työelämässä tarvittavia valmiuksia. Toiminta on työhönvalmennusta, vammaisen henkilön työllistymistä tukeva toiminta ja työvoima palvelupisteissä tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen edellytyksiä ovat

- toiminta itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- kohtuudella mukautetut toiminnot henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- kommunikaatiomenetelmät ja niiden oikea käyttö sekä tuen antajan hyvä kielitaito.

Tuen antajan tehtävä on luoda tuen saajalle mahdollisuus aktiiviseen osallistumiseen. Tehtävä on löytää keinoja sopeuttaa ympäristöä, toimintaa tai tekemisiä tuen saajalle sopiviksi.

Ympäristön sopeuttaminen vammaiselle sopivaksi voi tarkoittaa työympäristön muokkaamista esim. kuuroille tai sokealle sopivaksi.

Vuorovaikutustilanteissa tuen antajan tulee varmistaa, että tuen saaja voi ilmaista itseään ja toiveitaan ymmärrettävästi ja hänen tarkoittamalla tavalla oikein.

Tuen antajan tehtävänä on (asiakkaan tuntemiseen perustuen) etsiä ja ehdottaa kokeiltavaa tekemistä ja hoitaa mahdolliset järjestelyt sen toteutukseen.

Tuen antaja on (lain 559/1994 mukaan) sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen, joka on perehtynyt vammaisia koskevaan lakiin ja erityisen osallisuuden tukeen ymmärtäen tuen tarkoituksen ja päämäärän. Kokemus vammaisen henkilön kanssa toimimisesta on etu.

12. Omaishoidon tuki, omaishoitajan lakisääteisen vapaan sijainen palvelusetelillä

Palveluseteli myönnetään omaishoitajalle määrätyin kriteerein. Sopimus tehdään asiakkaan ja palveluntuottaja yrityksen kesken. Hoidossa olevan henkilön hoidon ja avun tarve määrittelee hoidettavan hoitoisuus ryhmän. Hoitoisuusryhmä määräytyy hoidon määrän ja omaishoitajan läsnäoloa vaativan ajan mukaan.

Hoitoisuusryhmän määrittelyyn vaikuttavat: Peseytyminen, ruokailu, liikkuminen, lääkitys, pukeutuminen, WC- käynnit, terveyden- ja sairaanhoidon asiat ja muut tuen tarpeet, kuten yö hoito.

Omaiselle myönnettävä lakiin perustuva vapaa vuorokausi on 12 t. Kaksi vapaa vuorokautta on niin ollen 24 t ja kolme vuorokautta 36 t omaishoitaja voi itse päättää miten ajan käyttää esim. 36 t voi olla neljä 9 tunnin aikaa.

Me voimme järjestää hoidettavalle hoidon ja omaishoitajalle vapaata 36 t yhtäjaksoisesti, jos on tarvetta.

Yön yli kestävä hoitojakso perustuu hyvään perehtymiseen asiakkaan normaaleihin tarpeisiin ja yhdessä jo vietettyyn aikaan. Ja omaishoitajan toivoessa, raportoimme tiettyyn aikaan hänelle, miten kotona pärjätään.

Palvelu tuotetaan asiakkaalle palvelua koskevan sääntökirjan mukaan.

1.4.2 Toiminta- ajatus

Mieliala-Keula Oy: n tarkoitus on tuottaa lapsille, lapsiperheille, nuorille ja vammaisille ja ikääntyneille kotona asuville henkilöille sekä heidän läheisilleen apua ja tukea kotona asumisen turvaksi.

Ikääntyneet tarvitsevat kaikenlaista apua monista erilaisista syistä. Tarkoituksemme on olla apuna ja tukena juuri siinä missä tarvitaan, asiakkaan omatoimisuuden ja osallisuuden mahdolliseksi tekijänä.

Useat ikääntyneet tai vammaiset asuvat yksin, jolloin apua tarvitaan monissa pienissäkin asioissa.

Arkipäivän haastavissa tilanteissa toimiva perheen jäsen tai läheinen saattaa kokea väsymistä ja tarvita vapaa- aikaa.

Perhehoidossa toimimme vastaavalla tavalla rakentaen asiakassuhteen luottamukseen ja yhdessä toimimiseen lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä tavallisen arkipäivän kulkuun liittyvissä tilanteissa.

Helpotamme vammaisen henkilön päivittäistä elämää henkilökohtaisesti tuotetun avustajapalvelun ja osallisuutta lisäävän tuen avulla.

Lapsiperheiden omaa selviytymistä tukevaa ja ennaltaehkäisevää perhetyötä. Työ voidaan toteuttaa perheohjaaja parina.

Yritys ei tuota alihankintana työtä eikä osta muilta palveluntuottajilta alihankintaa. Teemme työn itse omien periaatteidemme mukaan ja voimme luottaa koko työryhmän toimivan samalla tavalla ja samalla sitoutumisella.

1.4.3 Toimintaperiaatteet

Arvot:

- Ihmisten yhdenvertaisuus, ihmisarvo
- asiakaskeskeisyys, itsemääräämisoikeus
- luottamus asiakkaan arvojen kunnioittamiseen, elämäntapaa, kulttuuria ja uskontoa kohtaan

Yhdenvertaisuuteen voi liittyä positiivinen erityiskohtelu, jossa on kyse tosiasiallisen yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tarpeellisia, erityisiä toimenpiteitä, joilla parannetaan tiettyyn ryhmään kuuluvien henkilöiden asemaa ja olosuhteita. Nämä ovat esimerkiksi saavutettavuus asioita kuten, että pyörätuolilla tulee päästä kulkemaan.

Toimintaperiaatteet:

- ammatillisuus, ammatilliset taidot työn suorittamiseen
- moniammatillisuuteen perustuva työyhteisön keskinäinen kunnioitus - Kaikkia koskeva turvallisuus: henkinen, fyysinen, sosiaalinen ja hengellinen
- oikeus osallisuuteen

Työn keskeisin tavoite on saavuttaa asiakkaan / perheen kokemus yhdenvertaisuudesta, ymmärretyksi ja autetuksi tulemisesta.

Asiakas ja perhekeskeisyyteen kuuluu, että asiakas ja perhe osallistuvat palvelusuunnitelman laatimiseen ja asettavat itse tavoitteita ja keinoja niihin pääsemiseen. Täysi-ikäinen asiakas päättää itse osallistuuko perhe hoito- tai toteutussuunnitelman laatimiseen ja toteutukseen.

Palvelun tuotannossa toimimme ammattieettisten ohjeiden ja Käypä hoito suositusten mukaan. Palvelumme on aina sosiaali- ja terveydenhuollon mukaan perusteltua.

Asiakas päättää mikä hänelle on oikein ja hyvää.

Perhetyössä koko perhe on asiakas.

Omaishoidossa omaishoitaja ja hoidettava ovat asiakaskokonaisuus.

1.4.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelma on päivitetty 22.8.2026.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palvelupisteessä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaan ei ole kirjattu salassa pidettäviä tietoja.

Omavalvontasuunnitelma tulee julkisesti nähtäville yrityksen verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelma on työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön työtä ja toimintaa.

Suunnitelman laatimiseen ja seurantaan osallistuu koko työryhmä.

Muutokset, määrätyt päivitykset ja seuranta tehdään yhdessä.

Toistaiseksi yrityksellä on vain yksi palvelupiste, jonka toimintaan omavalvontasuunnitelma on tehty.

Omavalvontasuunnitelman päivityksessä otetaan huomioon asiakaspalaute asiakkailta ja hyvinvointialueelta. Palaute saadaan palvelupisteen palveluja saavilta asiakkailta ja heidän perheiltään. Otamme huomioon kaiken palautteen, säännöllisesti kerättävän tai satunnaisesti saadun palautetiedon.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja seurannassa tullaan huomioimaan asiakasturvallisuus, ja laatuun liittyvät asiat.

Omavalvontasuunnitelman seurannan ja päivittämisen yhteydessä varmistetaan myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus:

1. tietoturvasuunnitelma
2. palveluntuottajan toiminnan jatkuvuuden hallinnan ja poikkeusoloihin varautumisen suunnitelma.
3. laiterekisteri ja laitteiden huoltosuunnitelma
4. infektioiden torjuntasuunnitelma, hygienian ja jätehuollon suunnitelmat
5. Lääkehoitosuunnitelma päivätty 08.10.2025 / Mats Rönback..

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, seurannasta ja päivittämisestä on vastuussa vastuuhenkilö Samsam Farah, Sh/Th.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palvelut ovat saatavilla sopimuksen mukaan. Kun sitoudumme sopimukseen, sitoudumme palvelun toteutukseen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Yrityksellä on päivystyspuhelin, johon vastataan klo 7:00- 22:00 välillä.

Henkilöstöön saa yhteyden myös sähköpostilla. Esim. käynnin peruutus voi tapahtua sähköpostilla 24 t ennen sovittua käyntiaikaa. Tai asiakkaan tarvitessa lisäkäynnin, sen voi pyytää sähköisesti.

*Palveluyksikön keskeisiä **palveluita ja hoitoon pääsyä** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta **ikääntyvien, perheiden ja vammaisen kotiin vietävissä palveluissa.***

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
asiakas ei pääse palveluiden piiriin riittävän nopeasti. Asiakkaan (perheen) avun ja tuen tarve kartoitetaan hosuen, ja osa tiedoista jää saamatta tai ne saadaan puutteellisesti.	keskitason riski, joka voi aiheuttaa asiakkaan (perheen) väärinymmärryksen ja lisää vaikeuksia asiakas henkilölle tai koko perheelle	varaudumme ottamaan asiakkaan vastaan päivystys luonteisesti. Vastaamme puhelimeen klo 07:00- 22:00 välillä. Sovitaan aina varalla oleva hoitaja, joka voi sijaistaa ja ottaa asiakkaan vastaan myös illalla. Varaamme aina aikaa sen mitä asiakas tarvitsee (perhe) tarvitsee.
Asiakkaan (perheen) voimavarat tunnistetaan virheellisesti tai osa tiedoista jää saamatta. Asiakas (perhe) ei tule ymmärretyksi haluamallaan tavalla kielellisen tai kulttuurisen syyn vuoksi.	keskitason riski, Vaikutus tuen onnistumiselle on merkittävä. Mahdollista epäonnistua ja kohdentaa tuki väärin asioihin, jolloin apu ja tuki jää saamatta. Asiakas (perhe) voi sulkeutua itseensä ja tilanne heikkenee.	Teemme yhdessä palvelusuunnitelman asiakkaan kotona perheen kanssa. Varmistamme kielen hallinnan ja kulttuuriset erot ja niiden vaikutuksen asiakkaan ja perheen dynamiikassa.
Riski, että hoitajaa ei saada hankittua tai siirrettyä asiakkaalle alle 6 tunnin.	matala riski, kyseessä on joustava työryhmä, joka voi vaihtaa työaikaa asiakkaan tarpeen mukaan.	Työryhmä on keskustellut asiasta ja hyväksyy toimintatavan asiakkaan etua ajatellen.
Asiakkaan tilanne vaikeutuu jostain ympäröivästä syystä, jota ei ole aiemmin tunnistettu.	Matala, mutta mahdollinen riski vaikuttaa siten, että kutsumme moniammatillisen työryhmän kokouksen koolle	Yrityksellä on verkosto, josta saamme hyvinkin nopeasti ohjausta ja tukea asian korjaamiseen ja voimme jatkaa asiakkaan kanssa.
<i>VAMMAISPALVELUIDEN</i>	<i>HENKILÖKOHTAINEN Omaishoidon omaishoitajan</i>	<i>AVUSTAJA Sijainen</i>
Tunnistettu riski	Riskin arviointi suuruus ja vaikutus	Ehkäisy ja Hallintatoimet
Avustajaa ei saada tarpeeksi pian tarpeen tiedoksi tulosta.	matala riski Henkilöstöä on saatavilla.	rekrytoidaan avustajia valmiiksi esim. alan opiskelijoita.
Omaishoitaja tarvitsee yllättäen sijaisen.	keskitason riski, koska haluamme tarjota tutun sijaisen.	Kolme hoitajaa perehtyy jokaiseen omaishoidon hoidettavaan asiakkaaseen.
Avustaja ei ymmärrä, perehdytyksestä huolimatta, omaa rooliaan vammaisen henkilön avustajana	matala riski avustettava saa kyllä avun, mutta ei tarkoitettulla tavalla, jolloin osallisuus omaan	Hyvä ja perusteltu perehdytys ja ohjaus työhön

	elämän arkeen jää heikommaksi kuin tarkoitettu.	
erityisen osallisuuden tuki ymmärretään huonosti	matala riski avustaja ei onnistu tukemaan vammaista henkilöä häntä kiinnostaviin toimintoihin ja yhteisöihin. Avustaja ei löydä soveltuvia osallisuuden mahdollisuuksia tai avustettava ei osaa nimetä mitään kiinnostavaa.	Avustajat (lähihoitajat) perehdytetään erityisen osallisuuden tuen työhön. Tarjotaan lisäkoulutusta, vammaistyön suuntautumisalan kursseja ammattioppilaitoksista.
Vammaisen tai kehitysvammaisen henkilön vammaisuuden taustatiedot ovat puutteelliset. Riski ettei ymmärretä vammaisena syntyneen ja sairaudesta tai onnettomuudesta johtuen vammautuneen asiakkaan tilanteiden eroa.	matala riski, koska perehdymme jokaiseen asiakkaaseen huolellisesti. Meillä on kaikilla hoitoon ja avustamiseen osallistuvalla kokemus erilaisten vammaisten kanssa työskentelystä.	Jatkuva lisäkoulutus erilaisten vammaisuuteen johtavien sairauksien ja tapaturmatyyppien parempaan tuntemiseen. Kehitysvammaan johtavat yleisimmät syndroomat kuuluvat perehdytykseen. Harvinaisempiin hankimme lisää koulutusta ja asiakaskohtaista tietoa voimavaroista ja haasteista.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Osallistumme asiakkaan moniammatillisiin hoitokokouksiin. Omahoitaja/ Omatyöntekijä koordinoi omassa roolissaan moniammatillisen työryhmän toimintaa asiakkaan tarpeista. Kirjaamme asiakastietojärjestelmään havainnot päivittäisessä työssä.

Tarpeen mukaan ehdotamme yhteistä palaveria, asiakkaan asioiden käsittelyä varten, moniammatilliselle työryhmälle. Jokaisen palaverin päätteeksi sovitaan seurantapalaveri kaikki yhdessä. Omatyöntekijä toimii koollekutsujana asiakkaan lähimpänä työntekijänä.

Eri ammattilaisten erikoisosaaminen yhdistyy hoitosuunnitelman teossa ja toteutuksessa. Omainen voi osallistua palavereihin, jos asiakas haluaa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta on vastuussa yrityksen omistaja ja palveluiden vastuuhenkilöt.

Sopimuksiin perustuva varautuminen.

Turvallisuus on tila, jossa uhat ja riskit ovat hallittavissa.

Turvallisuuden tila näkyy arjen sujumisessa ja häiriöttömyytenä.

Jatkuvuudenhallinta tarkoittaa palveluyksikön toiminnan / palvelun tuottamisen häiriötöntä jatkuvuutta.

Suunnitelmissamme huomioimme paikalliset tekniset ja yhteiskunnalliset ilmiöt ja tapahtumat, jotka voivat aiheuttaa häiriöitä normaali oloihin. Suunnitelma perustuu vaatimukseen palvelun / asiakkaan hoidon jatkuvuudesta, missä tahansa poikkeavassa tilanteessa.

Yleisin syy häiriöön on hoitajan sairastuminen / äkillinen poissaolo työstä. Yrityksemme lähtökohta on asiakkaan avun ja tuen varmistaminen. Meillä on varahenkilöstöä tätä varten.

Ensimmäiseksi työt jaetaan heti akuutin tilanteen mukaisesti ja huolehditaan kaikista asiakkaista. Varalla oleva hoitaja kutsutaan töihin ja tehdään työnjako hoitajien mukaan.

Huomioimme aina ammatilliset edellytykset työn suorittamiseen. Asiakkaan tuki / hoitosuunnitelmassa on suunnitelma poikkeavaan tilanteeseen.

Asiakaskohtaisesti on suunniteltu toiminta poikkeustilanteisiin, myös omaishoidon tuen omaishoitajan vapaapäivälle. Omaishoitajan kanssa sovitaan ja suunnitellaan yhdessä, miten mikäkin tilanne hoidetaan.

Jokainen sijainen tarvitsee työvälineet, -laitteet ja perehdytyksen tietoturvallisuuden rajoissa. Huomioimme tässä, että sijaiseksi tuleva on meille jo tuttu ja luotettava henkilö, jonka taustat on tarkastettu (ORK, laki 741/2023 28§). Hänet on myös jo

perehdytetty meidän pelisääntöihimme, ja mistä saa minkä tarvittavan tavarain tai laitteen. Sijainen on esitelty asiakkaalle etukäteen.

Tunnukset aktivoidaan asiakastietojärjestelmään.

Suositamme kaikille työntekijöille ja asiakkaille 112- sovellusta puhelimiin. Sovellus kertoo automaattisesti kriisi- ja vaaratiedotteet.

*Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
hoitajan sairaus tai muu äkillinen hyväksyttävä poissaolo.	korkea todennäköinen riski, merkittävä vaikutus, Tapahtuu varmuudella ajoittain. Vaikutus on yhden hoitajan akuutti puutos työpäivässä.	varahenkilöstö, henkilöt tarkastettu ja perehdytetty. Ohjeena on, että asiasta tulee ilmoittaa heti, kun siitä on tieto. Viesti töihin ja soitto päiväsaikaan. Sijaiselle on tarvikkeet toimistossa valmiina ja puhelin.
asiakkaan (perheen) luona syntyy äkillinen poikkeustilanne, joka vaatii toisen työntekijän avuksi.	keskitason riski, voi johtaa palvelun viivästymiseen hetkellisesti seuraavien asiakkaiden luo.	varahenkilöt ja toimintatavat on sovittu. Vakituinen sijaisten ryhmä.
erilaiset asiakkaat tarvitsevat erilaisia varautumisen suunnitelmia	riski on olemassa ja vaatii jokaisen asiakkaan kohdalla oman suunnitelman.	Asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma ja siihen kuuluu poikkeusoloissa selviytyminen.
asiakasrekisteriin/ tiedostoon kirjautuminen on estynyt	keskitason riski, syynä toimintahäiriö laitteessa tai verkkoyhteydessä, Asiakkaan tietoja ei saada näkyviin eikä kirjauksia voida tehdä normaalisti. Käyntiin liittyviä raportteja ei saada reaaliajassa ja raportointi viivästyy ja osin vääristyy.	Suunnitelman mukaan kaikkien asiakkaiden tiedot ovat paperisina lukituissa tiloissa. Kirjaukset tehdään paperille ja siirretään lopulta sähköiseen versioon. Paperit hävitetään tietoturvallisesti. Kattavat kirjalliset ohjeet eritilanteisiin. Jatkuvat tarkat ohjeistukset asiakkaiden erityistarpeisiin ja hoitorutiineihin sijaisia varten.
Infrastruktuuriin kohdistuvat riskit: sähkö, vedenjakelu, lakot, myrskyjen vaikutus ym. muut suuronnettomuudet.	matala tai keskitason riski, ja mahdollinen. Vaikutus on toiminnan hidastuminen. Suuronnettomuuksien tapahtuessa voi toiminta pysähtyä kokonaan tai osittain.	Jatkuvuuden suunnittelu ja varautuminen häiriöihin suunnitelman mukaan. Henkilöstöä koulutetaan poikkeusoloihin ja niiden aikaiseen toimintaan. Asiakkaiden kotiin voidaan hankkia 72 t varautumisen tarpeet. www.72tuntia.fi 112- sovellus puhelimissa.

Henkilöstön osalta on määritelty tärkeimmät työt. Työt on nimetty tärkeysjärjestykseen niiden merkityksen mukaan.

Tekniset häiriöt ja infrastruktuuriin kohdistuviin häiriöihin on varauduttu

- kirjaamisen varajärjestely manuaalisesti.
- sähköisten järjestelmien tukipalvelu sovittu.
- vedenjakelun häiriöitä varten kaikille asiakkaille ja hoitajille on suositeltu hankkia "pullovettä" 72 t ajaksi ja hygieniatuotteita asiakkaan mukaan.
- sähkönjakelun katko - kaikki elektroniset laitteet ladataan aina valmiiksi. Niitä ei kuitenkaan jätetä valvomatta yöksi virtalähteeseen kytkettynä.
- Poikkeavissa olosuhteissa teemme aina yhteistyötä palvelun ostajan kanssa ja toimimme vastuullisesti yhteisöä ajatellen.
- Viestinnän suunnitelma häiriö ja poikkeusoloissa, kuka viestii, kenelle ja mitä viestintäkanavaa / alustaa silloin käytetään tietoturvallisuus huomioiden.

Asiakkaiden palvelun turvaaminen

Tehtävät priorisoidaan, asiakastiedot ovat aina ajan tasalla ja varmistetaan, että jokainen hoitotyön ryhmässä tietää tehtävänsä.

Asiakkaan suunnitelmaan kirjataan juuri hänen erityiset tarpeensa poikkeusoloissa. Voidaan miettiä valmiiksi, miten toimitaan yöaikaan, jolloin asiakas saattaa olla täysin yksin.

Uhkan / riskin kasvaessa, muistutetaan kaikkia varautumiseen liittyvistä asioista.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan, miten asiakkaan kotoa voidaan poistua ns. varatietä ja mahdollistaako varatie esim. pyörätuolilla poistumisen. Myös mahdollisesti lääkkeellistä happea käyttäville varaudutaan lisähapella.

Toimiva varautumissuunnitelma edellyttää henkilöstön kouluttamista ja jokaisen henkilökohtaisen elämän poikkeusolojen suunnittelua ja varautumista.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen palveluun.

Laatuvaatimukset perustuvat alaa koskeviin lakeihin, suosituksiin ja suoriin ohjeisiin (käypä hoito).

Vastaamme asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin ja noudatamme yhteisiä pelisääntöjä.

Voimme käyttää mittarina asiakastyytyväisyyskyselyä, joka tarkoittaa asiakasta, omaista ja palvelua ostavaa muuta palveluntuottajaa ja tilaajaa.

Muita mittareita ovat sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset mittarit, joilla mitataan asiakkaan hyvinvointia.

Turvallisuus on tärkeä laadun mittari. Turvallisuus on fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta. Turvallisuuden varmistamista on mm. uuden asiakkaan henkilöllisyyden varmistaminen kuvallisesta henkilötodistuksesta.

Luotettavuus on turvallisuutta esim. käyntien kirjaaminen oikeaan aikaan ja lokitietojen seuraaminen.

Kirjallisten hoito- ohjeiden seuraaminen ja dokumentaatio.

Tietosuoja turvattu asiakastietojen käsittelyssä ja laitteiden suojauksissa.

Työturvallisuus ja luottamuksen tunne henkilöstöllä heijastuu asiakkaan hyvään hoitoon ja turvallisuuteen.

Henkilöstön ensiaputaidot ovat ajan tasalla.

Avainhallinta on järjestetty ja jokainen ymmärtää sen merkityksen luotettavuudessa.

Asiakas kertoo kokevansa turvallisuutta.

Työn vaikuttavuuden seuranta esimerkiksi seuraamalla asiakkaiden vaaratilanteita kaatumisiin, ambulanssin tarpeeseen ja yksinäisyyden kokemiseen.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Palvelut tuotetaan asiakkaan kotiin.

Yrityksellä on toimisto Vantaalla osoitteessa Apajakuja 7 B 01600 Vantaa

Toimiston suojauksesta ja tietoturvallisesta ympäristöstä, koneiden ja laitteiden tietoturvallisuudesta sekä asettelusta toimistossa on huolehdittu tietoturvasuunnitelman mukaan.

Puhelimet ovat vain työkäytössä, ei yksityiskäytössä. Puhelimiin on asennettu suojaus.

Jokaisen puhelimen saa auki vain tietyllä koodilla, jonka jälkeen voi kirjautua asiakastietojärjestelmään omilla käyttäjätunnuksilla.

Toiminnassamme käytetään vain asianmukaisia laitteita tai koneita.

Laitteet ja koneet, joita käytetään ovat toimistolaitteiden rekisterissä.

Toimistolaitteiden tietoturvasta vastaa Samsam Farah p.045 1700157

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen terveydenhuollosta vastaava johtaja vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot

Kirjaaminen

Palveluntuottaja käyttää kirjaamiseen Nappula/ Myneva (lapset ja lapsiperheet) ja Hilikka /Myneva (ikääntyneet ja kotisairaanhoidto) asiakastietojärjestelmiä, jotka ovat Valviran Astori-luokituksessa A3. Kaikki palvelut ja hoidettavan seurantaan liittyvä dokumentointi tehdään ko. ohjelmistoilla.

Rai- arvioinnit tehdään asiakkaan kanssa suoraan järjestelmään.

Laskutus muodostuu asiakaskäyntien lokitietojen perusteella mukaan.

Kaikki asiakkaat ovat järjestelmässä ja palveluihin liittyvät sopimukset ja suunnitelmat ovat siellä tallennettu. Järjestelmä on Kanta- yhteydessä ja siinä on valmius 1.9.2026 vaatimuksien toteuttamiseen ja RAI-HC / thl yhteys.

Kaikki työryhmän jäsenet ovat kokeneita työssään eri ikäisten asiakkaiden kanssa.

EU tietosuoja- asetukset (GDPR) ja tietosuojalain vaatimukset on otettu huomioon palveluyksikön toiminnassa.

Olemme erityisen tarkkoja tietojen antamisessa, kun kyseessä ovat alaikäiset henkilöt.

Sitoudumme noudattamaan palvelun tilaajan / ostajan tietoturvasuunnitelmaa, jos toimimme rekisterin käsittelijänä. Päivittäisessä toiminnassa on mahdollista, että teemme kirjauksia omaan asiakas- potilastietojärjestelmään ja tilaajan järjestelmään. Silloin olemme oman järjestelmän rekisterinpitäjä.

Olemme perehtyneet tietosuoja koskeviin sääntöihin.

Mieliala-keula Oy:llä on laadittu tietoturvasuunnitelma, josta on vastuussa Samsam Farah. Suunnitelma on päivitetty 22.8.2026.

Tarvittaessa asiakkaan tiedot luovuttaa palvelun ostaja, joka on silloin rekisterinpitäjä.

Tietoja luovutamme vain lakiin perustuvalla syyllä ja / tai asiakkaan luvalla. Tiedot luovutetaan ja säilytetään aina ehjinä ja kokonaisina.

Käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään annetaan vain ne oikeudet, joita työntekijä tarvitsee. Vastuuhenkilö ja tietosuojavastaava palveluyksikössä antaa tunnukset hoitajalle ja päättää mille oikeus tasolle ne annetaan.

Tietoja voidaan luovuttaa paperiversioina tietosuoja sääntöjen mukaan.

Omaishoidon hoidettava asiakas antaa itse tietoja. Omaishoitaja voi antaa tietoja ja hänelle voidaan antaa tietoja, jollei hoidettava sitä nimenomaan kiellä.

Tietosuoja Loukkaus

Perehtymiseen kuuluu tietosuoja loukkauksen tunnistaminen ja ohje, miten toimitaan, jos tunnistaa tietosuoja loukkauksen.

Tietosuojaloukkauksesta tietosuojavaltuutetulle ilmoittaa rekisterinpitäjän tietosuojavastaava. Yksityisten asiakkaiden kohdalla ilmoituksen tekee tietosuojavastaava, yrityksen ollessa rekisterinpitäjä.

Tietosuojavaltuutettu:

<https://tietosuoja.fi/ilmoitus-tietosuojavaltuutetulle>

Tietoja luovutetaan/ annetaan muille tahoille vain asiakkaan kirjallisella luvalla.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Mieliala-keula käyttää Nappula/ Myneva ja Hilikka /Myneva asiakastietojärjestelmiä, jotka ovat Valviran Astori- rekisterissä tietoturvaluokkaa A3. Sovellus voidaan liittää Kanta Palveluihin sosiaalihuollon palveluiden osalta 1.9.2026.

Asiakastietojärjestelmä tulee olla rekisteröity Valviran Astori- Rekisteriin tietoturva luokkaan A3 ollakseen toimivan kaikkien kotihoitoa koskevien vaatimusten mukaan.

Järjestelmään perehdytetään jokainen, joka työskentelee yrityksessä.

Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 22.8.2025.

Kaikkiin laitteisiin annetaan käyttökoulutus ja kaikki työntekijät osallistuvat tietoturvallisuus koulutukseen.

Yritys ei tuota etähoito palvelua.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Kotihoidossa tavallisimmat infektiot ovat vatsatauti ja influenssa.

Palveluyksikössä käytetään aina suojakäsineitä ja tilanteeseen sopivaa henkilösuojausta.

Käsihuuhde on aina käytössä.

Henkilöstö on terveydenhuoltolain mukaan rokotettu. Huolehdimme rokotussuojasta laajemmin, jos matkustamme alueille, joilla on mahdollisuus sairastua muihin tauteihin kuin mihin Suomen rokotussuoja riittää.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä pyritään ehkäisemään hyvillä hygienialla koskevilla ohjeilla ja seuraamalla hyvinvointialueen infektio hoitajan ohjeita. Infektioilta suojautuminen on kahdensuuntaista. Pyrimme suojaamaan asiakkaat ja itsemme tartunnoilta.

Henkilöstö, joka työskentelee lapsien ja lapsiperheiden kanssa ei pääsääntönä toimi ikääntyneiden kanssa. Suojaus tautien leviämässä on kahden suuntainen, molempia asiakasryhmiä suojellaan toistensa mahdollisilta tarttuvilta infektioilta.

Asiakkaat, joiden luona ollaan useita tunteja kerralla ja altistavat infektioille. Riski on isompi kuin tavallisen kotihoidon nopealla käynnillä.

Olemme laatineet infektioita koskevat toimintaohjeet.

Siivouksessa käytetään asiakkaan / perheiden omia siivousvälineitä.

Olemme tarpeen mukaan yhteydessä infektio hoitajaan asiakkaan omassa kunnassa.

Kaikki käytettävät terveydenhuollon laitteet puhdistetaan jokaisen asiakkaan jälkeen ja vielä päivän loppuksi.

Tartuntariskin kasvaessa, käytetään kertakäyttötarvikkeita.

Noudatamme asiakkaan asuin kiinteistön jätehuolto- ohjeita. Infektio- jäte viedään niille varattuun jätteeseen tartuntavaaran mukaan. Yleisimmin kotihoidossa syntyvä jäte on tavallista kotitalous / yhdyskuntajätettä, särnäisjätettä lukuun ottamatta.

Yrityksen hygieniasaamisesta on vastuussa Samsam Farah, Sh ja Th p. 045 1700 157

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yrityksellä on lääkehoitosuunnitelma, jonka LT Mats Rönback hyväksyy.

Vastuu sairaanhoitaja ja Lääkäri vastaavat yhdessä lääkehoidon kokonaisuudesta ja hoitajien lääkehoitolupien voimassaolosta. Lääkehoito on perussairaanhoidon tason lääkehoitoa.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Käytämme omia terveydenhuollon laitteita verenpainemittari, happisaturaatiomittari, kuumemittari ensiapu luonteisten tilanteiden varalle. Niistä on rekisteri, ja huolto / kalibrointi suunnitelma.

Henkilön kotona voi olla henkilönostin, pyörätuoli, rollaattori, suihkutuoli, sähkökäyttöinen sänky, lääkerobotti, kattohissi tai muu henkilönostin, sähköpyörätuoli, erilaisia lastoja ym. joiden toimintakunnosta vastaa niiden toimittaja / apuvälinekeskus.

Asiakkaalla saattaa olla myös lääkehappi käytössä.

Hoitosuhteen alussa ja uuden työntekijän kanssa varmistamme laitteiden käytön osaamisen ja mahdollisten vikatilanteiden tunnistamisen.

Asiakassuhteen alussa tehdään luettelo asiakkaan laitteista ja varmistetaan käytön osaaminen ja laitekohtainen tarkastusaika. Kaikki käytössä olevat laitteet ovat CE-merkinällä varustettu. Osa laitteista voi olla UDI- tunnistella, jonka valmistaja voi esittää viiva- tai QR- koodina. Havaitut epävarmuudet ja laiteviat toiminnassa ilmoitetaan sen toimittajalle heti.

Jokaisessa lääkinnällisessä laitteessa on rekisteriin merkitty tunnus / valmistenumero, joka varmistaa, että se on hyväksytty tarkoitettuun käyttöön ja on turvallinen. Tunnus tarkoittaa, että laite jäljitettävissä valmistajaan. Valmistusnumero merkitään laiterekisteriin, joka säilytetään asiakkaan kotona. Kaikkien apuvälineiden huolto, toimittajan yhteystiedot ja korvaavan laitteen saaminen on luettelossa ja heti käytettävissä.

Asiakkaan kotona olevien laitteiden käyttökoulutus annetaan sijaisille perehdytys päivänä, kun tehdään perehdytyksen yhteiskäynnit.

STM on julkaissut oppaan ”Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laite osaamisen varmistamiseen” (STM julkaisuja 2024:3).

Fimea on antanut määräyksen ”Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” ja ohjeen ”Vaaratilanteessa olleen lääkinnällisen laitteen käsittely” (Fimea 1/2023).

Lääkinnällisen laitteen vikailmoitus tehdään Fimeaan sähköpostiin. laitevaarat@fimea.fi tai faxilla 029 522 3002 tai kiireellisessä tapauksessa puhelimella 029 522 3341.

Terveystieteiden laitteen vastaa Sh/Th Samsam Farah p. 045 1700 157

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

laitevika käytön aikana	matala riski, voi vaikuttaa asiakkaan hoitoon kotona. Riski voi olla vakava, jos ko. laite on esim. nostolaite.	Laitteet huolletaan ja tarkastetaan määräajoin suunnitelmallisesti. Mahdollisiin tilanteisiin varautuminen.
laitetta käytetään väärin, tai käytetään viallista laitetta, vaikka tiedetään sen epäkunto.	keskitason riski, joka perustuu huonoon perehdytykseen ja puutteellisesta osaamisesta.	Varataan riittävä aika asiakkaan hoitoon ja varmistetaan laitteiden käytön osaaminen esim. yhdessä tehdyllä käynnillä.
Vikailmoitus myöhästyy. Hoitaja tietää laitteessa olevan vian ja uskoo voivansa itse korjata sen.	korkea riski, hoitaja ei ilmoita asiasta heti, jolloin asiakkaan turvallisuus vaarantuu seuraavan hoitajan tullessa. Itse korjatun laitteen aiheuttamia vahinkoja ei korvata vakuutuksesta.	toimintaohje viallisesta laitteesta ilmoittamiseen. hyvä perehdytys. Laitteen saa korjata vain laitteen toimittajan huollosta vastaava yritys/ henkilö. Selvitetään, miten toisen laitteen hankinta järjestetään mahdollisimman nopeasti.
Apuvälineen tai mittauslaitteen vikaa ei osata tunnistaa.	Korkea riski, asiakas ei saa tarkoitettua hoitoa tai mittaukset ovat väärin. Vaaratilanne on mahdollinen, asiakkaan tai hoitajan fyysinen loukkaantuminen.	Laitteisiin perehdyttäminen, riskien ymmärtäminen ja osaamisen varmistaminen. Perehdytykseen riittävästi aikaa. Apuvälinemessuilla käyminen.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Yrityksessämme työskentelee vain koulutettuja sosiaali- ja terveydenhuollonammattilaisia.

Sijainen perehdytetään samalla tavalla kuin vakituiseen työsuhteeseen tulevat.

Asiakkaita otetaan hoitajien henkilötyövuosiin suhteutettuna.

Opiskelijat voivat olla työssäoppimisjaksoilla. He eivät tee yksin asiakaskäyntejä. Asiakkaalta kysytään aina, voiko opiskelija tulla mukaan johonkin kohtaamiseen.

Opiskelijoita voidaan palkata henkilökohtaisen avustajan tehtäviin.

Opiskelijat eivät osallistu lapsiperheiden kanssa työskentelyyn tai omaishoidon asiakkaiden hoitopäivään.

Rikostaustojen selvittäminen (laki 741/2023) on vastuuhenkilön vastuulla ja työntekijä esittää otteen vastuuhenkilölle. Otteesta ei saa ottaa kopiota.

*Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **henkilöstön riittävyttä ja osaamista** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
ei saada koulutettua ja valmiiksi perehdytettyä sijaista	keskitason riski, erityisesti flunssakaudella. Perhetyössä riski on suuri, koska työntekijä on erityisessä asemassa jatkuvuuden kannalta, ja erityiseen luottamukseen perustuvassa työssä	sovitaan useamman sijaisen kanssa valmiudesta tulla heti (12 t kuluessa) kutsuttuna. Oma henkilöstö korvaa puutteen ja saa korvauksen aikana tai rahana.
aika täydennyskoulutukselle	korkea riski, töitä ei voida järjestää siten, että hoitaja voi osallistua toivomaansa täydennyskoulutukseen.	Suunnitellaan koulutukset ajoissa, ja varmistetaan sijaiset niille päville. Täydennyskoulutus rekisteri, jonka avulla seurataan koulutuksessa käynnit. Tai hoitaja käy koulutuksessa vapaapäivällä ja saa siitä korvauksen. Kaikille asiakkaille on omahoitaja ja varaomahoitaja

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Palveluyksikön asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaa vastuuhenkilö Samsam Farah.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta vastaa se hyvinvointialue, minkä alueella palvelua tuotetaan.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot p. 09 5110 1200

Helsinki: puh. 09 310 43355
e-mail sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue: Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755 e-mail: sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: Anette Karlsson p. 040 514 2535 e-mail: anette.karlsson@itauusimaa.fi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: Clarissa Kinnunen (toiminnan vastuhenkilö), Satu Laaksonen Puh. 0941910230

sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue: Jenni Henttonen, Terhi Willberg ja Anne Hilander

p. 029 151 5838 s-posti. sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Päijät-Hämeen Hyvinvointialue sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

p. 38192504 asiakasvastaavat@paijatha.fi

Potilas- asiakasvastaavan tehtäviä ovat:

- neuvoo asiakaslakien soveltamisessa
- neuvoo ja avustaa muistutusten teossa
- neuvoo esim. Miten kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille
- tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista

Lisäksi muita hyvinvointialueelle olevia tehtäviä.

Viestit voi lähettää turvapostina, ohje löytyy kunkin hyvinvointialueen verkkopalvelussa.

Kantelun voi tehdä myös Eduskunnan oikeusasiamiehelle

<https://oikeusasiamies.fi/kantelu> osoitteessa on ohjeet kantelun tekemiseen. Tai kantelun voi tehdä lupa- ja valvontavirastoon <https://lvv.fi/etusivu> .

Mieliala-keula Oy:tä koskevat muistutukset ja kantelut vastaanottaa Toimitusjohtaja Samsam Farah isse.samsam@gmail.com

Muistutukseen / Kanteluun vastataan 21 vrk kuluessa aina kirjallisesti.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan kunnioittaen häntä ja hänen ihmisarvoaan,

vakaumustaan sekä hänen yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakkaat ja hoitajat ovat yhdenvertaisia keskenään.

Mieliala-keula Oy noudattaa yhdenvertaisuutta, koskien asiakkaita, henkilöstöä ja ympäröivää toiminta yhteisöä.

Toimintakulttuurimme perustuu arvoihimme ja periaatteisiin. Arvostamme asiakasta ystävällisyydellä, kohteliaisuudella, kuunnellen ja kunnioittaen häntä.

Jos kohtaamme epäasiallista kohtelua, hättätapahtuman tai vaaratilanteen, teemme siitä ilmoituksen vastuuhenkilölle.

Ilmoitus tehdään valvontaa koskevan lain 741/2023 29§ mukaan. Palveluntuottajan on ilmoitettava, salassapitosäännösten estämättä, välittömästi valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat. Ilmoituksen vastaanottajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin välittömästi ilmoituksen saatuaan.

Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä toimia.

Palvelut ovat esteettömiä asiakkaalle omassa kotona. Palvelut ovat saavutettavia myös kirjoitetun viestinnän osalta. Puhumme suomea ja pyrimme selkokielisyyteen, selitämme asiakkaalle ja perheelle, mitä teemme, miksi ja mihin pyrimme.

Asiakkaat ja työntekijät ovat yhdenvertaisia keskenään ja yhteisössä. Syrjimättömyys on työn peruslähtökohta.

Palvelumme perustuu sosiaalihuollon päätökseen palveluiden tarpeesta. Asiakkaalle tai hänen lailliselle edustajalleen selitetään mahdollisuus valittaa päätöksestä ja vaatia korjaus väriin tulkintoihin.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus. Se tarkoittaa asiakkaan oikeutta määrätä itse omasta elämästään ja oikeudesta päättää itseään koskevista asioista, jotka liittyvät läheisesti yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökunta haluaa tukea asiakasta osallistumisessaan oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen sekä palvelu- / tukisuunnitelman päivittämiseen. Palvelusuunnitelmassa tämä huomioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen / omaishoitajan ja perheen kanssa. Hoitosuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, toiveet ja tottumukset.

Alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan muun hoitajan tahon kanssa.

Kun alaikäinen henkilö on potilaana, pitää palvelutapahtumakohtaisesti kirjata tieto siitä, onko hän ollut kykenevä itse päättämään hoidostaan. Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää potilastietojensa antaminen huoltajalleen, muulle lailliselle edustajalleen tai muulle tiedonsaantiin oikeutetulle henkilölle. Merkinnöistä pitää käydä ilmi se, salliiko hoidostaan

päättämään kykenevä alaikäinen potilas terveydentilaansa tai hoitoa koskevien tietojen antamisen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito perustuu aina vapaaehtoisuuteen, kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa kotona asuvan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei rajoiteta.

Asiakkaalla on tiedonsaantioikeus ja osallisuus oikeus, jotta hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palvelujaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen.

Tarvittaessa pyydämme apua sosiaalipäivystyksestä. Puhelinnumerot ovat kaikissa yrityksen puhelimissa tallennettuna.

Helsinki	p. 0206 96006
Länsi-Uusimaan hyvinvointialue	p. 029 151 2221
Vantaa - Kerava hyvinvointialue	p. 09 4191 5800
Itä-Uusimaan hyvinvointialue	p. 019 5600 150
Päijät-Hämeen Hyvinvointialue	p. 044 482 8201

Sosiaalihuollossa asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä tehdään ilmoitus lain 741/2023 29§ mukaan.

Asiakkaalle kerrotaan, ja annetaan kirjalliset ohjeet ensimmäisellä tapaamisella. Ohjeet koskevat hänen oikeuttaan saada tietoa, valittaa päätöksistä tai huonosta kohtelusta, tehdä muistutus / kantelu, ja olla yhteydessä potilas/asiakasasiavastaavaan tai kuluttajaneuvontaan.

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen kartoitus, palvelusuunnitelma ja sen perusteella hoito- ja tukisuunnitelma.

Suunnitelmat kirjataan ja niiden perusteella laaditaan kotihoidossa käyntien toimintaohjeet. Hoitotyön kirjauksissa huomioidaan asiakkaan suunnitelmat ja niiden tavoitteisiin tähtäävä toiminta ja onnistuminen. Päivitykset tehdään aina tavoitteiden mukaan. Hoitajien työtä seurataan päivittäisen dokumentaation perusteella.

Kaksi kertaa vuodessa tehdään asiakastyytyväisyyskysely. Sen palautteesta saadaan tietoa onnistumisesta ja toiminnassa kehitettävistä asioista, työtavoista ja koulutuksen tarpeesta.

Asiakkaita ja omaisia kannustetaan osallistumaan hoidon laadun ja omavalvonnan kehittämiseen. Kaikki kehittämis ehdotukset otetaan vastaan ja niiden toteutusmahdollisuuksia mietitään tarkoin. Tuetaan asiakasta oman elämän osallisuuteen, kehittämiseen ja arviointiin.

Asiakastyytyväisyyskysely tehdään myös omaishoidon hoidettavalle ja hoitajalle, molemmille.

Muistutukset käsitellään työryhmän kesken ja asioiden mukaan myös palvelun ostajan kanssa. Kantelun mukaan pyydämme asian käsittelyyn ulkopuolisen asiantuntijan. Potilasvahingoissa pyydämme tilaajan / asiakkaan edustajan mukaan vahinkotapahtuman kirjaamiseen / selosteen tekoon.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Suora ja epäsuora syrjintä, joka vaikuttaa asiakkaan kohtaamiseen. Syrjintää voi olla molemmin puolin.	Korkea riski, vakavat vaikutukset palvelun tuottamiseen, laatuun ja asiakkaan loukkaamiseen.	Koulutus ja valvonta. Asiaan puuttuminen ja syrjinnän sanoittaminen kaikille ymmärrettäväksi. Epäyhdenvertaisen kielenkäytön välitön oikaiseminen.
kielitaidon puute, Kommunikaatiomenetelmien osaaminen on puutteellista	Keskitason riski, asiakas ei saa asiaansa ymmärretyksi ja hänen viestinsä jää epäselväksi. Saattaa johtaa väärään arvioon asiakkaan hyvinvoinnista ja väärään toimintatapaan.	kielitaidon varmistaminen esim. kielikokeella. Kielitaitoa voidaan seurata hoitajien dokumentaatiota seuraamalla. Tulkkipalveluiden selvittäminen ajoissa. Kommunikaatiomenetelmien opettelu.
asiakkaan itsemääräämisoikeutta loukataan kiireessä ja hosuessa tahattomasti.	keskitason riski, asiakasta loukataan turhaan ajattelemattomalla käytöksellä kiireessä.	selkeät säännöt itsemääräämisen toteutumiselle ja henkilöstön koulutus. Riittävä aika asiakkaan kohtaamiseen.
Hoitajalla on liikaa asiakaskäyntejä päivässä, eikä koe ehtivänsä yksittäisen asiakkaan asian kuunteluun.	Korkea riski, aiheutuu kiireestä, joka estää asiakkaan kuulluksi tulemisen. Voi jopa vaikuttaa asiakkaan tilanteen taantumiseen.	Käyntien suunnittelu niin, että siirtymiin ja kirjaamiseen on riittävästi aikaa. Uudelleen arviointi asiakkaan tarpeista.
Osallisuuden ja yhteisöön kuulumisen merkitystä ei ymmärretä oikein.	keskitason riski Asiakas ei pääse osalliseksi toivomiinsa harrastuksiin tai yhteisöihin, hänen toiveitaan ei kuulla, omaan elämään osallisuus ei toteudu.	osallisuuden käsitteen ymmärtäminen ja kunnioittaminen. Henkilöstön teemakoulutus.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Raportointi epäkohdista ja riskeistä tehdään suoraan puhelimella, ja sovituissa palaverissa. Palaverissa voidaan keskustella, miten riski tai epäkohta voitaisiin minimoida vaikutuksiltaan niin, että kaikki osapuolet ovat tietoisia siitä ja hyväksyvät sen.

Valvontalain 741/2023 29§ mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia osapuolia. Ilmoitus epäkohdasta tehdään palvelun ostajalle / tilaajalle, jonka tulee ryhtyä toimiin asian korjaamiseksi.

Sovimme palvelun ostajan kanssa, miten ilmoitus tehdään käytännössä. Laadittuna lomake, jolla ilmoituksen voi tehdä.

Ilmoitusvelvollisuus on myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstä, joka selvästikään ei suoriudu tehtävistään ja vaarantaa potilas/ asiakasturvallisuuden. Epäkohta voi koskea henkilöstöä, muuta palveluntuottajaa tai palvelun sisältöä. Palvelua ei tuoteta sopimuksen mukaan tai se tehdään puutteellisesti, osaamattomasti tai oleellisia työtehtäviä laiminlyödään toistuvasti. Epäkohta voi olla täydennyskoulutuksen laiminlyöminen.

Epäkohta Ilmoituksia varten on lomake, joka ilmoittajan on vahvistettava omalla allekirjoituksella. Ilmoitus voidaan tehdä myös sähköisesti, mutta vastuuhenkilön tulee voida varmistaa ilmoituksen asianmukaisuus.

Omainen tai läheinen voi tehdä epäkohta ilmoituksen. Ilmoitus käsitellään mahdollisimman pian ja ilmoittajaa informoidaan mitä on sovittu. Hän voi edelleen osallistua asian jatkokäsittelyyn ja tuoda oman näkemyksen esille. Asiakkaalle annetaan hoitosuhteen alussa lomake, jolla asiakas itse tai omainen voi tehdä ilmoituksen.

Kaikki epäkohdat ja omavalvonnassa havaitut puutteet käsitellään yhdessä ja tehdään muistio siitä, miten epäkohta yritetään korjata. Mikäli epäkohdasta ilmoitti asiakas tai omainen, heille kerrotaan, miten asiaa tullaan korjaamaan ja koska aihetta tarkastellaan uudelleen.

Epäkohta- haitta- ja vaaratapahtumasta voidaan aina oppia niitä käsiteltäessä. Selvitetään mikä tapahtuma oli, miten siihen jouduttiin, miten se huomattiin ja miten tilanne korjataan.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavan vaaran tunnistaminen perustuu hyvään ammattitaitoon ja työkokemukseen. Vaarasta on ilmoitettava heti asiakkaan hoidosta vastuulliselle taholle, palvelun ostajalle / tilaajalle. Vakava vaara tulee poistaa heti.

Vaara tunnistetaan, miksi se tapahtui, ja miten ko. tilanne on voinut syntyä. Tilanne voi olla useamman asian yhteen tulo, ja korjattavia asioita voi tulla esiin useita. Kun vaara ja sen syntymiseen vaikuttavat tekijät ovat selvillä voidaan korjata toimintaa. Korjaavat toiminnot kirjataan ja omavalvontaan päivitetään muutokset / seuranta. Näin asia seuraa mukana omavalvonnassa ja käytetään hyödyksi toiminnan kehittämisessä.

Vaaran tunnistaminen => Vaarasta ilmoittaminen => Ilmoituksen vastaanottaminen ja analysoiminen => vakavan vaaran tarkka tutkinta ja tulkinta => päätös korjaavista toimista => seuranta ja uudelleen arviointi.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohta Ilmoitusten ja haitta- ja vaaratapahtumien ilmoitusten käsittelyssä esiin tullutta tietoa epäkohdista tai puutteista käytetään hyödyksi omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä.

Kaikki palaute käytetään toiminnan arvioimiseen ja kehittämiseen. Kysymme palautetta kaksi kertaa vuodessa ja aina palvelun päättyessä. Pidämme tapana kysyä päivän onnistumista asiakkaalta suullisesti, jotta voimme korjata toimintaa tarvittaessa heti.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Asiakaspalautteiden negatiivinen palaute on kehittämisaihe.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
sijaisten perehdytys, opiskelijoita avustajiksi	15.10.26	esimiehet	6vk
yhdenvertaisuussuunnitelman laatiminen ja yhdenvertaisuuden toteutuminen	30.09.26	esimiehet	1kk
täydennyskoulutussuunnitelma	30.09.26	Samsam F.	1kk
Verkkosivujen päivittäminen	30.09.26	Samsam F.	2kk
Palveluseteli palvelun tuottajaksi ja omaishoidon tuki	30.09.26	Samsam F.	1kk
Eri kommunikaatiomenetelmien opiskelu ja käyttöönotto	3.10.2026	Samsam F.	2kk
Lapsiperheiden tukihenkilön perehdytysohjelma	30.9.2026	esimeihet yhdessä	1kk

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Yrityksessä noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia lakeja.

Asiakastyytyväisyyskyselyt antavat tietoa asiakkaiden näkemyksistä onko palvelu laadukasta. Asiakastyytyväisyyskyselyt voidaan toteuttaa yhdessä tilaajan kanssa, jolloin vastaukset ovat molempien käytössä.

Asiakkaiden kotitapaturmat ovat laadun mittarina. Kotia tarkastellaan asiakkaan toimintakykyyn ja itsemääräämisoikeuteen sovitettuna.

Tapaturmat, läheltä piti -tilanteet ja vaaratapahtumat kertovat riskienhallinnan toimivuudesta.

Tuloksista ja raportista kerrotaan ostajalle ja hyvinvointialueen valvojille.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelma on ohje, miten työ tehdään lakien ja sääntöjen ja sopimusten mukaan.

Kehittämistoimet perustuvat asiakaspalautteeseen ja niistä saatuihin tietoihin kehittämiskohteista.

4kk välein tulemme vertaamaan tehtyä työtä omavalvontasuunnitelmaan ja kirjaamme seurannassa huomatuksi asiat ja muuttuneet työtavat tai päätökset.

Vantaa 22.08.2026

Samsam Farah *Samsam Farah*
Vastuu henkilö SH/TH