

Kenest Hoiva Oy

Y- 3206454–3

# Omavalvontasuunnitelma

Kotihoito, kotiin vietävät palvelut

13.05.2026

Ernest Kena-Amoah Sh AMTK, vastuhenkilö

# 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	6
1.4.3 toimintaperiaatteet	6
1.4.4 Päiväys	7
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	7
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	8
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	8
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	9
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	9
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	9
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	13
3.3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	13
3.3.2 Toimitilat ja välineet	14
3.3.3 Asiakas ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	14
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	15
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniäkäytännöt	15
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma	16
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet	16
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden ja osaamisen varmistaminen	18
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	20
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	24
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	24
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	24
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	25
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	25
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	25
5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	25
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	26

# 1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Kenest Hoiva Oy  
Y- 3206454–3  
Kutojantie 5 02630 Espoo  
p. 050 5437560  
s-posti: [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)

allekirjoittaja: Ernest Kena-Amoah, toimitusjohtaja  
verkko- osoite: [www.kenesthoiva.fi](http://www.kenesthoiva.fi)  
Vastuuvakuutus: 1 000 000 € asti

Palveluntuottajalla on yksi palveluyksikkö.

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

Kenest Hoiva Oy  
Kutojantie 5 02630 Espoo  
p. 050 5437560  
s-posti. [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)

OID 1.2.246.10.32064543.10.3 ja 1.2.246.10.32064543.10.4  
sosiaalihuolto terveydenhuolto

Vastuuhenkilö: Kenest Kena-Amoah SH AMTK  
p. 050 5437560 s-posti: [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)  
työkokemus yrittäjäsairaanhoitaja vuodesta 2019 kotihoidossa.

toiminta- alue: Helsinki, Vantaa, ja Itä- ja Keski-Uudenmaan sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueet.

kunnat, joissa toimintaa: Helsinki ja Vantaa sekä laajennettavat kunnat: Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Porvoo, Pukkila, Myrskylä, Sipoo, Heinola, Iitti, Kärkölä, Lähti, Orimattila, Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Tuusula.

Henkilöstö: 2 sairaanhoitajaa, 3 sairaanhoitajaa ja 1 perehdytetty sijainen.

Teemme alihankintaa ja ostimme tarvittaessa alihankintaa. Emme vuokraa henkilöstöä.

Palvelukieli: Palvelu voidaan tuottaa suomeksi ja englanniksi.

### **1.3. Palvelupiste**

Kenest Hoiva Oy  
Kutojantie 5 02630 Espoo  
p. 050 5437560  
[ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)

Kaikki palvelut tuotetaan asiakkaan kotiin.

### **1.4. Palvelut, toiminta- ajatus ja toimintaperiaatteet**

#### **1.4.1 Palvelupisteen palvelut**

- 1) Iäkkäiden kotihoito (koodi 2235).
- 2) Iäkkäiden kotisairaanhoido (koodi D4)
- 3) Vammaisen henkilön henkilökohtainen apu (2281)
- 4) Tukipalvelut, Sosiaalihuoltolain 19 §, D66
- 5) Muiden kuin lapsiperheiden tai iäkkäiden kotihoito (koodi 2325)
- 6) Muiden kuin lapsiperheiden tai iäkkäiden kotisairaanhoido (D16)

#### Sosiaalihuoltolain 19§ palvelut

1. 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.
2. Iäkkäiden kotisairaanhoido  
Kotisairaanhoidon tarkoitus on helpottaa sairaalasta kotiutumista ja tukea omaisia sairaan henkilön kotona hoitamisessa. Kotisairaanhoidoon kuuluu näytteiden ottamista, mittauksia, lääkityksen valvomista ja asiakkaan voinnin seuranta ja kivun lievittämistä.

3. 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.

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

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.

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 varmistaa, että avustajalla on vähintään hätäensiaputaidot.

Avustaja ei osallistu lääkehoidon toteutukseen.

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

4. Sosiaalihuoltolain 19 § tarkoittamat tukipalvelut asiakkaan kodin siivouspalveluna ja vaate- ja pyykkihuollon palveluna täydentää asiakkaan saamaa tukea kotona asumiseen. Myös asiointipalvelua ja osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä tai tukeva palvelu.

5. Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden 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 lääkehoitoaja verenpaineen mittauksia.

6. Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotisairaanhoido

On potilaan kotiin vietyä sairaanhoitoa.

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

### **1.4.2 Toiminta- ajatus**

Kenest Hoiva Oy tarjoaa asiakkailleen asiantuntevaa ja kokemukseen perustuvaa yksilöllistä kotihoitoa, johon kuuluu turvallinen ja luotettava ilmapiiri.

Palvelut tuotetaan, joko yhdessä hyvinvointialueen kanssa ostopalveluna, palvelusetelipalveluna tai suoraan yksityisesti asiakkaalle.

Palvelu tuotetaan laadukkaasti ja korkealla ammattitaidolla kansalaisten yhdenvertaisuutta ja ihmisarvoa kunnioittaen.

### **1.4.3 Toimintaperiaatteet**

Arvot:

- Ihmisten yhdenvertaisuus, ihmisarvo ja siihen perustuva asiakaskeskeisyys.
- itsemääräämisoikeus, oikeus päättää omasta elämästä.
- luottamus asiakkaan arvojen kunnioittamiseen, elämäntapaa, kulttuuria ja uskontoa kohtaan.

Positiivinen erityiskohtelu, jossa on kyse tosiasiallisen yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tarpeellisista ja erityisistä toimenpiteistä, joilla parannetaan tiettyyn ryhmään kuuluvien henkilöiden asemaa ja olosuhteita. Näitä ovat saavutettavuus asiat kuten, että pyörätuolilla liikkuminen.

Työtämme kuvaavia sanoja ovat mm. ammatillisuus, positiivisuus, vastuullisuus ja luottamus.

Toimintaperiaatteet:

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

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

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

Asiakas päättää, mikä on hänelle oikein ja hyvää.

Olemme läsnä myös asiakkaan omaisille ja ymmärrämme asiakkaan ja omaisen asiakaskokonaisuutena asiakkaan ehdoilla.

#### **1.4.4 Päiväys**

Omavalvontasuunnitelma on päivitetty 14.4.2026.

## **2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako**

Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä tuotettavat palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaan ei kirjata salassa pidettäviä tietoja. Se on nähtävillä yrityksen verkkosivuilla [www.kenesthoiva.fi](http://www.kenesthoiva.fi).

Omavalvontasuunnitelma ohjaaja varmistaa palveluyksikön henkilöstön työtä, toimintaa ja laadun seuranta sekä turvallisuutta. Sen laatimiseen ja seurantaan osallistuu koko työryhmä. Muutokset, määräaikaikaiset päivitykset ja seuranta tehdään yhdessä.

Yrityksellä on yksi palvelupiste, jonka toimintaan omavalvontasuunnitelma on tehty.

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

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja seurannassa huomioidaan asiakasturvallisuuden ja laadun varmistaminen.

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

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

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, seurannasta ja päivittämisestä on vastuussa vastuuhenkilö Ernest Kena- Amoah, Sh.

### **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.*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan avun ja tuen tarve kartoitetaan hosuen, ja osa tiedoista jää saamatta tai ne saadaan puutteellisesti.	keskitason riski, joka voi aiheuttaa asiakkaan väärinymmärryksen ja lisää vaikeuksia asiakkaalle ja hänen omaisillensa.	uusi asiakas haastatellaan rauhassa kotona ja täydennetään tiedot sekä tarkistetaan hoitosuunnitelma.
Asiakas ei tule ymmärretyksi haluamallaan tavalla kielellisen tai kulttuurisen syyn vuoksi.	keskitason riski, Vaikutus on merkittävä. Mahdollista epäonnistua ja kohdentaa apu vääriin asioihin, jolloin apu todellisuudessa jää saamatta. Asiakas voi sulkeutua itseensä ja tilanne heikkenee.	Teemme yhdessä palvelusuunnitelman asiakkaan kotona. Varmistamme kielen hallinnan ja kulttuuriset erot ja niiden vaikutuksen asiakkaan ja omaisten 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, mahdollinen riski, jolloin koko hoitosuunnitelma tulee tarkistaa uudelleen. 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</i>	<i>AVUSTAJA</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
Avustaja ei ymmärrä, perehdytyksestä huolimatta, omaa rooliaan vammaisen henkilön avustajana	matala riski avustettava saa kyllä avun, mutta ei tarkoitettulla tavalla, jolloin osallisuus omaan elämän arkeen jää heikommaksi kuin on tarkoitettu.	Hyvä ja perusteltu perehdytys ja ohjaus työhön.

## **3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen**

### **3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

Osallistumme asiakkaan moniammatillisiin hoitokokouksiin. Omahoitaja koordinoi omassa roolissaan moniammatillisen työryhmän toimintaa asiakkaan tarpeista.

Kirjaamme asiakastietojärjestelmään (DomaCare) havainnot päivittäisessä työssä.

Kirjaaminen tehdään asiakkaan luona.

Tarpeen mukaan ehdotamme yhteistä palaveria, asiakkaan asioiden käsittelyä varten, moniammatilliselle työryhmälle. Omahoitaja toimii koollekutsujana asiakkaan lähimpänä työntekijänä.

Eri ammattilaisten osaaminen yhdistyy hoitosuunnitelman teossa ja toteutuksessa. Omainen voi osallistua palaveriin, jos asiakas haluaa.

### **3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta ovat vastuussa yrityksen toimitusjohtaja SH Ernest Kena-Amoah p. 050 5437560.

Sopimukseen perustuva varautuminen.

Elinkeinoelämän ja julkishallinnon yhteistyönä laadittu suositukset toiminnan jatkuvuuden hallintaan.

Turvallisuus on tila, jossa uhat ja riskit ovat hallittavissa.

Turvallisuuden tila näkyy arjen sujumisessa ja häiriöttömyytenä.

Jatkuvuudenhallinta tarkoittaa palveluyksikön toiminnan / palvelun tuottamisen häiriötöntä jatkuvuutta. Se edellyttää suunnittelua ja valmistautumista.

Varautumissuunnitelmassa huomioimme paikalliset tekniset ja yhteiskunnalliset ilmiöt ja tapahtumat, jotka voivat aiheuttaa häiriöitä normaali oloihin. Suunnitelma perustuu edellytykseen palvelun / asiakkaan hoidon jatkuvuudesta, missä tahansa poikkeavassa tilanteessa. Tärkeä osa varautumista on yhteydet kuhunkin kuntaa, jossa on toimintaa.

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

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

Huomioimme varahenkilöstön ammatilliset edellytykset työn suorittamiseen. Poikkeusoloissa ammatillinen osaaminen korostuu. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa huomioidaan ko. asiakkaan tarpeet poikkeavassa tilanteessa.

Jokainen sijainen tarvitsee työvälineet, -laitteet ja perehdytyksen tietoturvallisuuden rajoissa.

Huomioimme, että sijaiseksi tulee perehdytetty luotettava hoitaja, jonka taustat on tarkastettu (ORK, laki 741/2023 28§).

Tunnukset aktivoidaan asiakastietojärjestelmään.

*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, henkilöiden ammattioikeudet tarkastettu ja perehdytys tehty. Ohjeena, että poissaolosta ilmoitetaan heti, kun siitä on tieto. Viesti töihin ja soitto päiväsaikaan. Sijaiselle on työvälaineet toimistossa valmiina.
asiakkaan luona syntyä 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. Seuraavalle asiakkaalle ilmoitetaan myöhästymisestä heti.
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 kellonajat koskien kirjauksen teon ajankohtaa ja käynnin toteutumista vääristyy.	Suunnitelman mukaan kaikkien asiakkaiden tiedot ovat paperisina lukituissa tiloissa. Kirjaukset tehdään paperille ja siirretään lopulta sähköiseen versioon. Paperit hävitetään tietoturvasääntöjen mukaisesti.  Kattavat kirjalliset ohjeet eri tilanteisiin. Jatkuvat tarkat ohjeistukset asiakkaiden erityistarpeisiin ja hoitorutiineihin sijaisia varten. Tilanteesta ilmoitetaan ostajalle/tilaajalle kirjausten kellonaikojen mahdollisena poikkeamana.

<p>Infrastruktuuriin kohdistuvat riskit: sähkö, vedenjakelu, lakot, myrskyjen vaikutus ym. muut suuronnettomuudet.</p>	<p>matala tai keskitason riski, ja mahdollinen. Vaikutus on toiminnan hidastuminen. Suuronnettomuuksien tapahtuessa voi toiminta pysähtyä kokonaan tai osittain.</p>	<p>Jatkuvuuden suunnittelu ja varautuminen häiriöihin suunnitelman mukaan. Henkilöstöä koulutetaan poikkeusoloihin ja niiden aikaiseen toimintaan. Asiakkaiden kotiin voidaan hankkia 72 t varautumisen tarpeet. <a href="http://www.72tuntia.fi">www.72tuntia.fi</a> Kaikilla on ladattuna 112-sovellus, jonka kautta tulevat vaaratiedotteet suoraan puhelimeen.</p>
--	--	--

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 viranomaisten kanssa ja toimimme vastuullisesti yhteisöä ajatellen.
- Poikkeusolojen viestinnän suunnitelma, kuka viestii, kenelle ja mitä viestintäkanavaa / alustaa silloin käytetään tietoturvasuhteiden huomioiden.
  - Poikkeusolojen vallitessa, yrityksen toimintaa koskeva viestintä kulkee vain toimitusjohtajan Ernest Kena- Amoah:n kautta. Mikäli hän ei olisi käytettävissä, on nimetty varahenkilö viestintään.

Asiakkaiden palvelun turvaaminen

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

Varaudumme myös tekemään yhteistyötä paikallisesti, jos yöaikaan tarvitaan hätätilanteessa apua.

Uhkan / riskin kasvaessa, muistutetaan kaikkia varautumiseen liittyvistä asioista.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan, miten asiakkaan kotoa voidaan poistua varatietä ja mahdollistaako varatie esim. pyörätuolilla poistumisen.

Myös lääkkeellistä happea käyttäville varmistetaan mistä ja miten lisähappi saadaan asiakkaalle.

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

Avustamme asiakkaita varautumaan häiriötilanteisiin.

### **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).

Varmistamme jatkuvalla käyntien toteutumisen seurannalla, että asiakas saa sen ajan, mitä hänelle on myönnetty, ja josta hän maksaa.

Asiakasrekisterimme toimii laskutuksen tukena antaen suoraan asiakkaalle tosiasiallisesti tuotetut palvelut. Lokitietojen seuranta ja kirjauksien sisällön seuranta kuuluu vastuuhenkilön jokapäiväiseen työhön.

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

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

Työmme vaikuttavuutta varmistamme seuraamalla asiakkaiden turvallisuutta asiakastytyväisyyskyselyn kysymyksillä: oletko kaatunut, pelkäätkö kotona, onko kipua, oletko syönyt riittävästi, saatko nukuttua jne. Kysymme haluaisiko ”hän” osallistua jonnekin tapahtumaan.

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

- 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.

### 3.3.2 Toimitilat ja välineet

Palvelut viedään asiakkaan kotiin.

Yrityksellä on toimisto Espoossa Kutojantie 5 osoitteessa.

Toinen toimistopiste tulee myöhemmin päätettävälle alueelle. Toimispisteen sijainti on oleellinen avainhallinnan toteutumiseksi, mutta myös kaiken tarvikkeiden varastoimiseksi ja taukojen pitämiseen.

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 toimiston laitteiden rekisterissä.

Toimiston laitteiden tietoturvasta vastaa Sh Ernest Kena-Amoah.

### 3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

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

Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot

Ernest Kena-Amoah p. 050 5437560 s-posti. [ernest@keneshoiva.fi](mailto:ernest@keneshoiva.fi)

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

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

Olemme perehtyneet tietosuojaja koskeviin sääntöihin.

Kenest Hoiva Oy:llä on laadittu tietoturvasuunnitelma.

Tarvittaessa asiakkaan tiedot luovuttaa palvelun ostaja, joka on 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 oikeustasolle ne annetaan.

Tietoja voidaan luovuttaa paperiversioina tietosuoja sääntöjen mukaan.

Ohjaamme asiakasta myös Kanta-palveluiden käyttöön tietojensa saamisessa.

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.

Tietosuoja loukkauksesta tietosuojavaltuutetulle ilmoittaa *rekisterinpitäjän tietosuojavastaava*.

Yksityisten asiakkaiden kohdalla ilmoituksen tekee tietosuojavastaava, yrityksen ollessa rekisterinpitäjä

Tietoja luovutetaan/ annetaan muille tahoille vain asiakkaan kirjallisella luvalla.

### 3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Kenest Hoiva Oy käyttää DomaCare/ Visma asiakastietojärjestelmää, joka on Valviran Astori-rekisterissä tietoturvaluokkaa A3. Sovellus voidaan yhdistää Kanta Palveluihin sosiaalihuollon palveluiden osalta 1.9.2026.

Järjestelmä on yhteydessä THL RAI-Hc mittauksiin.

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

Järjestelmään perehdytetään jokainen, joka työskentelee yrityksessä. Jokainen omahoitaja tekee asiakkaansa kanssa RAI mittaukset.

Kaikkiin laitteisiin annetaan käyttökoulutus ja kaikki työntekijät osallistuvat tietoturvallisuus koulutukseen.

Yritys ei toistaiseksi tuota etähoito palvelua.

### 3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Kotihoidossa esiintyvät tavallisimmat infektiot ovat vatsatauti ja influenssa.

Palveluyksikössä käytetään aina suojakäsineitä ja tilanteen mukaista henkilösuojausta.

Käsihuuhe 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 hygieniia koskevilla ohjeilla ja seuraamalla hyvinvointialueen infektio hoitajan ohjeita. Infektioilta suojautuminen on kahdensuuntaista. Pyrimme suojaamaan asiakkaita ja itsemme tartunnoilta.

Olemme laatineet infektioita koskevat toimintaohjeet.  
Siivouksessa käytetään asiakkaan omia siivousvälineitä.

Olemme tarpeen mukaan yhteydessä infektio hoitajaan asiakkaan omassa kunnassa.

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

Infektio kaudella, ja haavahoidoissa, käytetään kertakäyttötarvikkeita.

Noudatamme asiakkaan koti- kiinteistön jätehuolto- ohjeita. Lajittelemme jätteet ohjeiden mukaan.

Infektio- jäte vietään niille varattuun jätteeseen tartuntavaaran mukaan.

Yleisimmin kotihoidossa syntyvä jäte on tavallista yhdyskuntajätettä, särnäisjätettä lukuun ottamatta.

Yrityksen hygieniosaamisesta on vastuussa Ernest Kena-Amoah p. 050 5437560.

### **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 verensokerimittari ensiapu luonteisten tilanteiden varalle. Niistä on rekisteri, ja huolto / kalibrointi suunnitelma.

Vammaisen henkilön kotona voi olla henkilönostin, pyörätuoli, rollaattori, suihkutuoli, sähkökäyttöinen sänky, lääkerobotti, kattohissi tai muu henkilönostin, sähköpyörätuoli, erilaisia lastoja ym. joiden toimintakunnosta vastaa niiden toimittaja tai apuvälinekeskus.  
Asiakkaalla saattaa olla myös lääkehappi käytössä.

Hoitosuhteen alussa ja uuden työntekijän kanssa varmistamme laitteiden käytön osaamisen ja mahdollisten vikatilanteiden tunnistamisen sekä ohjeet vikatilanteen sattuessa.

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- tunnisteella, jonka valmistaja voi esittää viiva- tai QR- koodina. Havaitut epävarmuudet ja laiteviat toiminnassa ilmoitetaan sen toimittajalle heti.

Jokaisessa lääkinällisessä laitteessa on rekisteriin merkitty tunnus / valmistenumero, joka varmistaa, että se on hyväksytty tarkoitettuun käyttöön ja on turvallinen. Sama tunnus tarkoittaa, että laite on 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 kuljetaan asiakaskäynnit yhdessä.

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

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

Lääkinnällisen laitteen vikailmoitus tehdään Fimeaan sähköpostiin. [laitevaarat@fimea.fi](mailto:laitevaarat@fimea.fi) tai faxilla 029 522 3002 tai kiireellisessä tapauksessa puhelimella 029 522 3341.

Terveystieteiden laitteen vastaa Sh Ernest Kena- Amoah p. 050 5437560.

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

l Laitteiden 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. Laadittu ohjeet mahdollisiin tilanteisiin.
Laitetta käytetään väärin, tai käytetään viallista laitetta, vaikka tiedetään sen epäkunto.	Keskitasen riski, joka perustuu huonoon perehdytykseen ja puutteelliseen osaamiseen. Voi aiheuttaa väärän mittaustuloksen, ja siitä seuraavan väärän hoitotoimenpiteen.	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 etukäteen, 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.

Rikostaustojen selvittäminen on vastuuhenkilön vastuulla ja työntekijä esittää otteen vastuuhenkilölle. Otteesta ei saa ottaa kopiota.

Vakituista koulutettua henkilöstöä on saatavilla.

*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 sijaista	keskitason riski, erityisesti flunssakaudella.	sovitaan useamman sijaisen kanssa valmiudesta tulla heti (24 t kuluessa) kutsuttuna. Oma henkilöstö korvaa puutteen ja saa korvauksen aikana tai rahana. Yhteistyö muun yksityisen palveluntuottajan kanssa ko. tilanteissa.
aika täydenniskoulutukselle	korkea riski, töitä ei voida järjestää siten, että hoitaja voi osallistua tiettyyn täydenniskoulutukseen.	Suunnitellaan koulutukset ajoissa, ja varmistetaan sijaiset niille päiville. Täydenniskoulutus rekisteri, jonka avulla seurataan koulutuksessa käynnit. Tai hoitaja käy koulutuksessa vapaapäivällä ja saa siitä korvauksen muuhun ajankohtaan suunniteltuun vapaaseen.

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

Palveluyksikön asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaa vastuhenkilö.

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

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot p. 09 5110 1200

Helsinki: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom puh. 09 310 43355 e-mail: [sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi](mailto:sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi)

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: Anette Karlsson p. 040 514 2535 e-mail: [anette.karlsson@itauusimaa.fi](mailto:anette.karlsson@itauusimaa.fi)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: Clarissa Kinnunen (toiminnan vastuhenkilö), Satu Laaksonen Puh. 0941910230 [sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi](mailto:sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi)

Päijät-Hämeen Hyvinvointialue sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

p. 38192504 [asiakasvastaavat@paijatha.fi](mailto:asiakasvastaavat@paijatha.fi)

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue: Anne Mikkonen 040 807 4755 ja

Susanna Honkala p. 040 4756 s-posti yhteinen: [sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.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.

Kenest Hoiva Oy:tä koskevat muistutukset ja kantelut vastaanottaa Toimitusjohtaja Ernest Kena- Amoah p. 050 5437560 s- posti: [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi) .

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. Asiakkaat ja hoitajat ovat yhdenvertaisia keskenään.

Kenest Hoiva Oy:ssä toimitaan yhdenvertaisuutta kunnioittaen, koskien asiakkaita, henkilöstöä ja ympäröivää toiminta yhteisöä.

Mikäli havaitsemme epäasiallista kohtelua, haittatapahtuman 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 puhumaan selkeästi, selitämme asiakkaalle ja perheelle, mitä teemme, miksi ja mihin pyrimme.

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

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

## **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on yksilön perusoikeus. Se tarkoittaa asiakkaan oikeutta päättää itse omasta elämästään ja itseään koskevista asioista, jotka liittyvät läheisesti yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilöstö haluaa tukea asiakasta osallistumisessaan oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen sekä palvelu- / tukisuunnitelman päivittämiseen.

Palvelusuunnitelmassa tämä huomioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Hoitosuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, toiveet ja tottumukset.

## **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 tai 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 palaute antaa tietoa onnistumisesta ja toiminnassa korjattavista asioista ja työtavoista sekä koulutuksen tarpeesta.

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

Asiakastyytyväisyyskysely tehdään myös omaishoidon hoidettavalle ja hoitajalle, molemmille.

Muistutukset käsitellään työryhmän kesken ja asioiden mukaan myös palvelun tilaajan kanssa. Kantelun mukaan pyydämme tarvittaessa asian käsittelyyn ulkopuolisen asiantuntijan. Potilasvahingoissa pyydämme tilaajan / asiakkaan edustajan mukaan vahinkotapahtuman kirjaamiseen ja tapahtumaselosteen 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 yhdenvertaisuuden loukkaaminen, asiakkaan ja hoitajan kohtaamisessa.	Korkea riski, vakavat vaikutukset palvelun tuottamiseen, laatuun ja asiakkaan kohteluun.	Koulutus ja valvonta. Asiaan puuttuminen ja syrjinnän sanoittaminen kaikille ymmärrettäväksi. Epäyhdenvertaisen kielenkäytön korjaaminen.
Kielitaidon puute ja Kommunikaatiomenetelmien käytön puutteellinen osaaminen.	Keskitason riski, asiakas ei tule ymmärretyksi tai 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. Asiakasta ei kuunnella.	Keskitason riski, asiakasta loukataan turhaan ajattelemattomalla käytöksellä kiireessä. Asiakkaan dokumentaatioissa on väärin ymmärrettäviä ja tulkinnan varaisia kirjauksia.	selkeät säännöt itsemääräämisen toteutumiseksi ja henkilöstön koulutus. Riittävästi aikaa asiakkaan kohtaamiseen. Kielen hallinnan ja kirjaamisen osaamisen varmistaminen.
Hoitajalla on liikaa asiakaskäyntejä päivässä, eikä hän koe ehtivänsä yksittäisen asiakkaan asian kuunteluun.	Korkea riski, aiheutuu kiireestä, joka estää asiakkaan kuulluksi tulemisen. Voi vaikuttaa asiakkaan tilanteen taantumiseen. Saattaa johtaa virheelliseen kirjaukseen tai kirjaamatta jättämiseen.	Käyntien suunnittelu niin, että siirtymisiin ja kirjaamiseen on riittävästi aikaa. Uudelleen arviointi asiakkaan tarpeista, hoitokokoukset riittävän usein.
Osallisuuden ja yhteisöön kuulumisen merkitystä ei ymmärretä oikein.	Keskitason riski Asiakas ei pääse osalliseksi toivomiinsa harrastuksiin tai osallistumaan yhteisöihin, hänen toiveitaan ei kuulla, omaan elämään osallisuus ei toteudu.	osallisuuden ja yhteisöllisyyden käsitteiden ymmärtäminen ja kunnioittaminen. Henkilöstön kouluttaminen.

## **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 sovitussa 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.

Ilmoitusvelvollisuus on myös yksittäisestä 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.

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 korjataan 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 syntyi. Tilanne voi olla useammasta eri asiasta syntynyt, ja korjattavia asioita voi olla useita.

Kun vaara ja sen syntymiseen vaikuttavat tekijät ovat selvillä voidaan korjata toimintaa.

Korjaavat toiminnot kirjataan ja omavalvontaan päivitetään muutokset ja seuranta. Näin asia seuraa mukana omavalvonnassa ja käytetään hyödyksi toiminnan kehittämisessä.

Vaaran tunnistaminen => Vaarasta ilmoittaminen => Ilmoituksen vastaanottaminen ja analysointi => 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. Hyvää palautetta saaneita toimintoja pyritään vahvistamaan, ja voimavarat ohjataan heikkojen asioiden kehittämiseen.

### 4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Asiakaspalautteiden negatiivinen palaute on kehittämisasihe.

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

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
sijaisten perehdytys, opiskelijoita avustajiksi	30.06.26	vastuu hlö	6kk
Asiakastyytyväisyyskysely	30.07.26	vastuu hlö työryhmä	6kk välein
täydennyskoulutus: tarve ja suunnittelu	30.06.26	-”-	4kk
Verkkosivujen päivittäminen	31.5.2026	vastuu hlö	4kk
Uusien alueiden tutustuminen ja yhteydet	31.7.2026	vastuu hlö ja työryhmä	4kk

## 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 ja toimintaa on mahdollista kehittää yhteistyössä. Asiakkaiden kotitapaturmat ovat laadun mittarina. Kotia tarkastellaan asiakkaan toimintakykyyn ja itsemääräämisoikeuteen sovitettuna.

Riskien hallinnasta kertovat läheltä piti tilanteiden raportit, lääkepoikkeama tilasto, kaatumiset ja ambulanssin kutsut.

Tuloksista ja raportista kerrotaan ostajalle ja hyvinvointialueen valvojille.

## **5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi**

Omavalvontasuunnitelman seuranta on helppoa. Se on suunnitelma työn toteutukseen turvallisesti lakien, sääntöjen ja sopimusten mukaan.

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

Espoo 13.05.2026



Ernest Kena-Amoah  
SH AMTK, Vastuu henkilö  
Toimitusjohtaja