Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma VELJESTUPA

25.3.2026

Sisällys

Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma VELJESTUPA 1
Lukijalle 3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot 4
1.2 Palveluyksikön perustiedot 4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 4
1.4 Päiväys 4
2. **Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako** 5
3. **Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat** 6
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen 6
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen 7
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen 8
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 13
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen . 15
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 18
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 18
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 20

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia ja korjata puutteita.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten palvelutuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua että asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline, jota palveluntuottajan ja työntekijöiden on noudatettava ja jatkuvasti päivitettävä.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Lapin Kuntoutus Oy
- 2466327-1
- Kuntotie 1 96400 Rovaniemi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Lapin Kuntoutus Veljeskoti
- Kuntotie 1A 96440 Rovaniemi
- Palvelupäällikkö Jaana Ryynänen puh: 045-2368 430
  sähköposti etunimi.sukunimi@lapinkuntoutus.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lapin Kuntoutus Oy toimii Pohjois-Suomen alueella kuntoutuksen, hoidon ja hoivan palvelukeskuksena. Veljestupa tuottaa kotihoitopalvelua sekä kotisairaanhoitoa ikäihmisille, jotka asuvat Veljestuvalla. Lapin Kuntoutuksen kotihoitopalvelut on tarkoitettu palveluseteli- sekä itsemaksaville asiakkaille. Veljestuvalla on yhteensä 25 asiakaspaikkaa.

Kotihoidon toimintaperiaatteena on tarjota asiakkaille asiantuntevaa ja osaavaa hoitoa ja huolenpitoa moniammatillisesti asiakasta arvostaen. Asiakas on toimintamme keskiössä. Kotihoito on asiakkaan henkilökohtaista auttamista, perushoitoa ja huolenpitoa sekä omatoimisuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen tukemista ja edistämistä päivittäisissä toiminnoissa, joista asiakas ei suoriudu itsenäisesti ja turvallisesti. Työotteena on kuntouttava työote siten, että asiakkaan toimintakykyä ylläpidetään, tuetaan ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivän askareista ja henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvistä asioista.

Kotihoidon tavoitteena on siten edistää ja tukea turvallista ja mahdollisimman omatoimista kotona asumista mahdollisimman pitkään omaisten ja läheisten kanssa yhdessä asiakasta tukien.

Kotisairaanhoitopalvelulla tarkoitetaan lääkärin määräämiä sairaanhoitopalveluita, jotka toteutetaan asiakkaan kotona. Tavoitteena on asiakkaan selviytyminen kotihoidossa mahdollisimman pitkään ja turvallisessa ympäristössä.

1.4 Päiväys

- 25.3.2026
- Versio 1.0
- Laatinut: Palvelupäällikkö Jaana Ryynänen
- Hyväksyjä: Toimitusjohtaja Pia Aikio

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan palvelusta palvelupäällikön sekä hoitotyön henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä ja julkaista sähköisesti. Suunnitelman tulee olla ajantasainen, asiakkaiden ja henkilöstön tiedossa sekä helposti saatavilla..

Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palvelupäällikkö Jaana Ryynänen 045-2368 430.

Omavalvontasuunnitelmat laaditaan päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten. Yksikön henkilökunnalla on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Yksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä on otettava huomioon palvelun piirissä olevilta asiakkailta, heidän omaisiltaan ja yksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute. Samoin huomioitava on palveluissa, niiden laadussa sekä asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset. Omavalvontasuunnitelman päivitykset tiedotetaan henkilöstölle.

Jokaisen Veljestuvan työntekijän tulee perehtyä yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Tämä varmistetaan lukukuittauksella.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ilmoitustaululla Veljestuvan 1. kerroksessa, Lapin Kuntoutuksen kotisivuilla, Veljestuvan hoitajien kansliassa sekä sähköisessä IMS-järjestelmässä.

Palvelupäällikön vastuulla on huolehtia henkilöstön perehdyttämisestä, johon kuuluu olennaisena osana omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen ja siinä annettujen ohjeiden ja toimintatapojen noudattaminen. Omavalvontasuunnitelman päivityksien yhteydessä käydään muutokset läpi henkilöstön kanssa ja pohditaan miten ne vaikuttavat päivittäisessä työssä toimintaan.

Palvelupäällikkö seuraa omavalvontasuunnitelmissa kuvatun toiminnan toteutumista ja laatii seurannasta ja mahdollisista korjaavista toimenpiteistä raportin, joka julkaistaan neljän (4) kuukauden välein Lapin Kuntoutuksen kotisivuilla; www.lapinkuntoutus.fi

Valviran ohjeen mukaan jokainen omavalvontasuunnitelman versio säilytetään kaksi (2) vuotta niiden päivittymisen jälkeen.

3. **Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat**

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkaan pääsy kotihoidon piiriin varmistetaan Lapin hyvinvointialueen Ikääntyneiden palvelujen toimihenkilöiden kanssa. Asiakkaan ja omaisen vastuulla on selvittää, onko asiakkaalla oikeus palveluseteliin vai maksaako asiakas palvelun kokonaan itse.

Palveluseteliasiakkuuden alkaessa järjestetään yhteistyö tahon (Lapin hyvinvointialue) kanssa palvelutarpeen arviointikäynti. Arviointikäynnillä määritellään mitä palveluita, kuinka usein ja minkä ajan puitteissa kotihoidon käynnit toteutetaan. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan tehtyä hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Asiakkaan voinnin muuttuessa, palveluntuottaja on yhteydessä palvelun tilaajaan (Lapin hyvinvointialue). Palvelutarpeen arviointi on tehtävä aina asiakkaan voinnin heikentyessä tai kohentuessa. Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä ovat mukana hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen nimeämiensä läheisten kanssa. Mikäli omaiset eivät pääse mukaan, ollaan heihin yhteydessä puhelimitse tai videotapaamisen avulla.

Itsemaksavan asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa, palvelusopimuksen tarkistus tehdään yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Asiakkaiden toimintakykyä mittaava RAI-arviointi tehdään puolivuosittain sekä aina asiakkaan tilan muuttuessa. Lisäksi käytettäviä mittareita ovat MMSE ja GDS.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

*Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpiä **palveluita ja hoitoon pääsyä** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaalle myönnetyn palvelusetelin riittämättömyys	Kohtalainen	Tapahtumien oikea kirjaaminen. Palvelusetelin myöntäjän ajantasalla pitäminen. Hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuus.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Palveluntuottaja on vastuussa sovittujen asiakaskäyntien järjestämisestä Kotihoidon palvelusetelin sääntökirjan ehtojen mukaisesti sekä itsemaksavan asiakkaan kanssa tehdyn palvelusopimuksen mukaisesti. Toiminnassa mahdollisesti ilmenevien ongelmien kohdalla on vastuuhenkilö viipymättä yhteydessä palvelun tilaajaan ja varmistaa palveluiden jatkuvuuden niin, että asiakkaat saavat tarvitsemansa henkilökohtaisen hoidon ja palvelun sekä turvallisen lääkehoidon sopimukseen kuuluvalla tavalla.

Mahdollisten tietoliikenne- ja verkkoyhteyskatkosten varalle on asiakkaan tiedot, palvelut ja käyntiajat kirjallisena paperisessa palvelusuunnitelmassa. Palvelusuunnitelma toimii apuna työn suunnittelussa ja sen toteuttamisessa, mikäli sähköiset järjestelmät eivät toimi.

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Lapin Kuntoutuksen Veljestupa tekee yhteistyötä useiden yhteistyökumppaneiden kanssa ikäihmisen kotona asumisen turvaamisen tueksi. Yhteistyökumppaneiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä aina tarvittaessa ja huolehditaan, että asiakas saa tarvitsemansa tukipalvelut asianmukaisesti ja lain määräämin ohjeistuksin. Yhteistyötä tehdään mm. seuraavien tahojen kanssa:

- Ikäosaamiskeskuksen lääkäri ja asiantuntijat
- Palvelukeskus Nestori
- Apuvälinelainaamo
- Lapin hyvinvointialueen hoitotarvikejakelu
- Lapin keskussairaala
- Nordlab-laboratorio
- Saarenkylän apteekki

Lapin Kuntoutuksen Veljestuvalla ei ole yhteistä asiakas- ja potilastietojärjestelmää Lapin hyvinvointialueen kanssa. Veljestuvan hoitajille tieto terveydenhuollosta siirtyy asiakkaan, omaisen/asianhoitajan tai muun toimijan kautta.
Palvelutarpeen arvioinnit tapahtuvat lähes aina asiakkaan kotona Veljestuvalla.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa palvelupäällikkö Jaana Ryynänen jaana.ryynanen@lapinkuntoutus.fi puh: 045-236 8430

Lapin Kuntoutuksella on oma sijaispooli, josta saadaan mm. henkilöstön sairastumistapauksissa sijainen. Mikäli oman sijaispoolin hoitajista ei sijaista saada, on

käytettävissä vuokratyövoimaa Aarni henkilöstö Oy:n kautta. Veljestuvalla työskentelevällä hoitajalla tulee olla voimassa oleva lääkelupa.

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön sairauspoissaolo	hieman kohonnut	Sijaisjärjestelyt yhdessä ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstön kanssa

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Kotihoidon toimintaperiaatteena on tarjota asiakkaille asiantuntevaa ja osaavaa hoitoa ja huolenpitoa moniammatillisesti asiakasta arvostaen. Palvelu tuotetaan asiakaslähtöisesti. Laadunseurannassa tärkeässä osassa ovat mm. asiakastyytyväisyyskyselyt. Asiakkaat vastaavat kerran vuodessa tehtävään THL:n Kerro palvelustasi- kyselyyn. Laadunseurantaan kuuluvat myös asiakkaalle myönnetyn palvelun seuranta, RAI-softin laatuanalyysit ja raportit, mahdolliset muistutukset ja kantelut, poikkeama- ja läheltä piti-tilanteiden ilmoitukset, tapaturmailmoitukset sekä lääkevahingot.

Veljestuvalla hoitaja on myös asiakkaiden ja omaisten saatavilla päivittäin klo 7-21, joten palautetta saadaan myös suullisesti keskusteluissa. Veljestuvan käytävällä (ennen yhdyskäytävää) on myös palautelaatikko, johon palautteen voi jättää kirjallisesti vaikka nimettömänä.

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Lapin Kuntoutuksen Veljestuvan toimintojen riskienhallinnasta vastaa palvelupäällikkö Jaana Ryynänen, jaana.ryynanen@lapinkuntoutus.fi 045-236 8430

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus poistaa vaaran aiheuttaja ja jos se ei ole mahdollista, ilmoittaa asiasta välittömästi omalle esihenkilölleen, joka käynnistää tarvittavat toimenpiteet havaittujen toimenpiteiden korjaamiseksi ja/tai ennaltaehkäistäväksi. Tarvittaessa asia käydään läpi Lapin Kuntoutuksen johtoryhmässä. Potilas- ja asiakasturvallisuuskeskusteluja ja riskienarviointia käydään säännöllisesti osana normaalia kokouskäytäntöä.

Poikkeamien korjaamisen johdosta päätetyt toimenpiteet käydään läpi esihenkilön pitämissä henkilöstökokouksissa, joista tehdään aina muistiot. Tarvittaessa toimenpiteistä laaditaan erilliset työohjeet. Kokousten muistiot ja työohjeet tallennetaan IMS-toimintajärjestelmään. Yhteistyötahoille, kuten palveluntilaaja, toimitetaan tiedot poikkeamista ja niiden korjaavista toimenpiteistä sopimuksen mukaan.

Lapin Kuntoutuksen Veljestuvalla asiakkaat ovat yksikössä vakituisesti asuvia ja näin heidän asiakassuhde on pitkä. Veljestuvan hoitajat ovat Lapin Kuntoutuksen pitkäaikaisia työntekijöitä, joten asiakkaiden tunnistaminen on helppoa.

Yksikössä ei toteuteta digitaalisia eikä etänä toteutettavia palveluita.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle tai tutkimukselle sopiva ja turvallinen. Toimitilojen on tuettava asiakkaiden yleistä hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen, toimintaympäristön ja laitteiden suunnittelussa ja käytössä on otettava huomioon esteettömyys sekä asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 8§)

Lapin Kuntoutus Oy:n Veljestuvan asunnot ovat vuokratalossa, jossa on 19 asuntoa. Asunnot ovat kooltaan 35-40 m2. Kaikissa asunnoissa on tupakeittiö, wc/kylpyhuone ja terassi/parveke. Talossa on sauna. Tilat ovat esteettömiä. Palveluntuottaja on vastuussa tilojen esteettömyydestä.

Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja hoitajat käyvät sovittuina aikoina asiakkaiden luona.

Hoitajilla on Veljestuvan 3. kerroksessa oma toimisto jossa mm. asiakastietojen kirjaaminen tapahtuu. Asiakkaat eivät toimistossa vieraile.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista; esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä.

Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus. Tietoturvan järjestelyjä ovat esimerkiksi asiakirjojen turvallinen säilytys ja hävitys, tietojen salaus ja varmuuskopiointi sekä palomuurin, virustorjuntaohjelman ja varmenteiden käyttö. Tietoturvaan kuuluu mm. tietoaineistojen, laitteistojen, ohjelmistojen, tietoliikenteen ja toiminnan turvaaminen.

Asiakastiedot kirjataan potilastietojärjestelmä Mediatrille. Jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään. Jokaisessa työvuorossa kirjataan asiakkaiden päivän tapahtumat. Kirjausten toteutumista seurataan.

Sairaanhoitajalla on käyttöoikeus Lapin hyvinvointialueen Life Care-järjestelmään. Tunnukset ovat henkilökohtaiset ja tunnusten saamiseksi on työntekijällä oltava suoritettuna tietoturva-koulutukset Mediecon kautta sekä voimassa oleva lääkelupa.

Palvelun piiristä poistuneen asiakkaan tiedot toimitetaan Lapin hyvinvointialueen arkistoon Rovaniemellä.

Toimintayksikön sisäistä valvontaa tehdään lokiseurannalla, mikä toteutetaan vuosittain. Lokiseurannan tekevät vastaava lääkäri ja palvelupäällikkö yhdessä.

Lääkäri Jussi mäkinen toimii yksikön tietosuojavastaavana ja -johtajana. Jokainen työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa salassapitosopimuksen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä tietojen käsittely on suunniteltua koko käsittelyn ajan aina kirjaamisen alkamisesta tietojen hävittämiseen asti.

Tiedonkulku

Tiedonkulussa tapahtuvat katkokset voivat aiheuttaa vaara- ja haittatapahtuman syntymisen. Asiakastieto kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään. Sähköinen potilastietojärjestelmä on tietoturvallinen ja salattu tiedonvälityskanava. Asiakastietoa ei välitetä suojaamattomassa sähköpostissa. palaverimuistiot tallennetaan IMS-järjestelmään ja jokaisen työntekijän velvollisuus on lukea muistiot.

Mikäli hoitaja vastaanottaa hoitomääräyksiä esimerkiksi suullisesti puhelimitse; varmistetaan tiedon oikeellisuus toistamalla määräys. Samoin kiire- tai melutilanteissa toistaminen on välttämätöntä.

Työvuorojen välinen tiedonkulku varmistetaan raportilla vuoron vaihtuessa.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lapin Kuntoutus Oy:n Veljestuvalla asiakastietojen kirjaaminen tapahtuu Mediatri-potilastietojärjestelmään. Tietojärjestelmäpalvelun tuottajana on Mediconsult Oy. Järjestelmä on valtakunnallisessa järjestelmärekisterissä. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmään. Jokaisessa työvuorossa kirjataan asiakkaiden päivän tapahtumat.

Veljestuvan asiakkaiden kotihoidossa ei ole käytössä erityistä teknologiaa.

Asiakkailla on käytössään turvarannekkeet, joilla he voivat hälyttää apua tarvittaessa. Hoitajakutsujärjestelmä 9Solution on langaton järjestelmä. Vikailmoitukset ja tarviketilaukset tehdään sähköpostilla palvelukeskus.trust@loihde.com.

Yhdyshenkilönä 9Solutions-asioissa toimii lähihoitaja Janne Latvala, janne.latvala@lapinkuntoutus.fi

Lapin Kuntoutus vastaa kiinteistöturvallisuudesta kuten lukituksista, vartioinnista ja muusta tilojen valvonnasta ja suojauksesta.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Veljestuvan asiakkaat voivat niin halutessaan ostaa siivouspalvelun Lapin Kuntoutukselta tai hoitaa itse.

Kotihoitoon kuuluu tärkeänä osana huolellinen ja laadukas käsihygienia sekä tarvittaessa muu infektioiden ehkäisy.

Asiakaskontaktissa käytetään tarvittaessa kertakäyttöisiä käsineitä ja hengityssuojainta. Lisäksi tarvittaessa käytetään kertakäyttöisiä suojaessuja, myssyjä ja jalkineiden suojia.

Hygieniaohjeistuksia päivitetään Lapin Hyvinvointialueen hygieniahoitajilta saatavan ohjeistuksen mukaiseksi ja infektioiden torjuntaan liittyviä ohjeistuksia käydään läpi tiimipalavereissa.

Epidemiatilanteissa liikkumista Veljestuvan ja Lapin Kuntoutuksen ”päätalon” välillä pyritään välttämään taudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Yksikössä on käsihuuhdetta sijoiteltuna mm kerrosten käytävillä.

Henkilökunnan rokotussuojaa pidetään yllä viranomaisohjeistuksen mukaan.

Asiakkaan hoidossa syntyvä vaarallinen jäte, kuten pisto- ja viiltojäte lajitellaan niille varattuihin asianmukaisiin astioihin. Lääkejäte toimitetaan yhteistyöapteekkiin hävitettäväksi.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Veljestuvan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 12.3.2026. Suunnitelman päivityksestä vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja Katja Sammalharju, katja.sammalhrju@lapinkuntoutus.fi; 045-3496507.

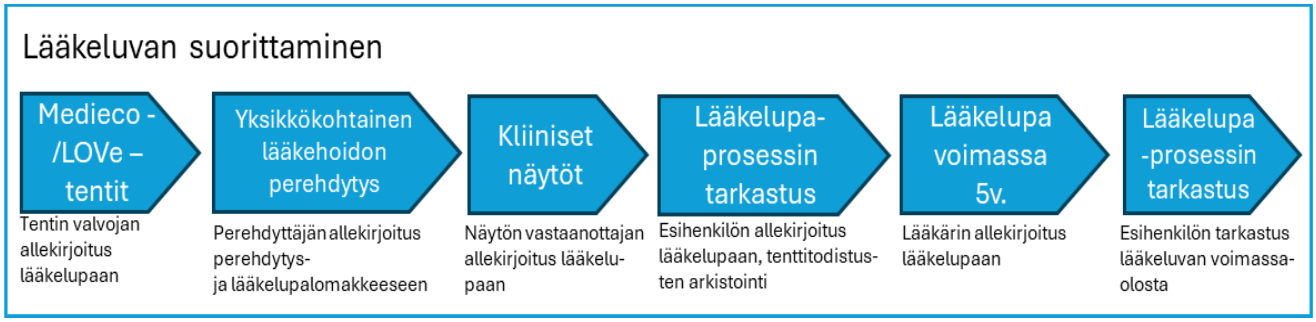
Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito –opasta.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja Katja Sammalharju,

Lääkehoitoon osallistuvalta hoitajalta vaaditaan voimassa oleva lääkelupa. Luvan saadakseen hoitajan on suoritettava hyväksytysti Medieco – tai LOVe-tentti, joka sisältää seuraavat

lääkehoidon osiot: teoria, lääkelaskut ja keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet. Sairaanhoitajat suorittavat lisäksi vaativan neste- ja lääkehoidon tentin. Lisäksi kaikki suorittavat yksikkökohtaiset näyttökokeet. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta. Sairaanhoitajat valvovat henkilökunnan lääkehoidon toteuttamista ja huolehtivat lääkelupien suorittamisesta ja näyttökokeiden vastaanottamisesta. Sairaanhoitajat antavat myös tarvittaessa lisäkoulutusta lääkehoitoon, mikäli havaitsevat siihen tarvetta.

Lääkelupaprosessi Lapin Kuntoutus Oy:ssä



3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Kotihoitopalvelut tuotetaan asiakkaan omassa kodissa. Hoitotyössä käytettäviä laitteita ovat:

- ✓ verenpainemittari
- ✓ verensokerimittari
- ✓ kuumemittari
- ✓ puntari
- ✓ haavanhoitoon käytettävät tarvikkeet asiakas saa Lapin Hyvinvointialueen hoitotarvikejakelusta

Asiakkaan tarvitsemat apuvälineet tulevat Lapin hyvinvointialueen apuvälinelainaamon kautta.

Veljestuvan ammattimaisen käytön vastuuhenkilönä toimii palvelupäällikkö Jaana Ryynänen, jaana.ryynanen@lapinkuntoutus.fi, 045-236 8430

Jokainen hoitaja perehdytetään käytössä oleviin laitteisiin ja välineisiin.

Lapin Kuntoutus Oy ylläpitää lääkinnällisten laitteiden osalta rekisteriä niiltä osin, kun palvelujen käytössä on Lapin Kuntoutuksen omistamia lääkinnällisiä laitteita. Lapin Kuntoutus Oy vastaa omistamistaan lääkinnällisistä laitteista, niiden rekisterin ylläpidosta sekä lääkinnällisten laitteiden laitetoimittajan määräysten mukaisesta huollosta, lääkinnällisten laitteiden riskiluokittelusta sekä siitä että laitteita käyttävillä on tarvittava osaaminen laitteiden käyttämiseen.

Ammattimaisessa käytössä lääkinnälliseen käyttötarkoitukseen käytettävien laitteiden tulee olla CE merkittyjä lääkinnällisiä laitteita. Lisäksi yksikköön hankittavien tuotteiden on oltava laadultaan käyttötarkoitukseen sopivia sekä asiakas- ja käyttäjäturvallisia.

Keskitetyn laiterekisterin avulla laitteet on tunnistettavissa ja jäljitettävissä. Laitteiden huollot toteutetaan yhteistyökumppaneiden kanssa.
Kotihoidon asiakkaalla voi olla käytössään myös itse hankkimiaan laitteita. Tällöin hän vastaa niiden huollosta itse. Veljestuvan henkilöstön tulee tehdä poikkeamailmoitus lääkinnälliseen laitteeseen liittyvästä läheltä piti-tilanteesta tai haittatapahtumasta vaikka Lapin Kuntoutus Oy ei omistaisikaan laitetta.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Veljestuvan kotihoidon käynnit toteuttaa Lapin Kuntoutus Oy:n oma henkilöstö.

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

Veljestuvalla työskentelee yksi (1) hoitaja aamuvuorossa ja yksi (1) hoitaja iltavuorossa.

Työsuhteen solmimisessa noudatetaan yleisiä lakien/asetusten ja työehtosopimuksen (Avainta tes) asettamia pätevyysvaatimuksia ja koulutuksen ja kokemuksen osoittamaa pätevyyttä. Valinnassa huomioidaan myös toiminta-ajatuksemme ja arvomme. Jokainen työntekijä haastatellaan ennen työsuhteen alkua. Ennen työsuhteen solmimista tarkistetaan työntekijän pätevyys JulkiTerhikistä. Tarkastuksen rekisteristä tekee lähiesihenkilö.

Työntekijän on työsuhteen alkaessa toimitettava alkuperäinen tutkintotodistus nähtäväksi. Kopio todistuksesta toimitetaan palkanlaskijalle. Työntekijöiltämme edellytämme tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa. Veljestuvalla työskentely edellyttää sujuvaa suomen kielen taitoa.

Lapin Kuntoutuksen hoiva- ja hoitohenkilöstö sekä opiskelijat perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Pitkään työstä poissaolleen työntekijän kohdalla tarkistetaan ja arvioidaan perehdytyksen tarve ja laajuus.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 817/2015 5§ Ammattipätevyyden ylläpitäminen ja osaamisen kehittäminen. Työnantajan velvollisuutena on mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Työntekijä perehdytetään työhönsä, työympäristöön ja toiminnan vaatimaan ohjeistukseen. Vastuu perehdytyksen suunnittelusta kuuluu palvelupäällikölle. Perehdytyksen vastuullisia toteuttajia ovat kaikki saman ammattiryhmän edustajat. Työntekijän erehdyttäminen tapahtuu ensimmäisen puolen vuoden aikana. Perehdyttämisessä käydään läpi perehdytysohjelmassa olevat asiat ja ammattiryhmäkohtainen perehdytysohjelma. Perehdyttämisen seuranta tapahtuu esihenkilön ja työntekijän kanssa perehdytysohjelmassa sovitulla tavalla. (IMS:Perehdytysohjelma)

Henkilöstön ammattiosaamista päivitetään yksikön sisäisillä sekä ulkoisilla koulutuksilla.
Vuoden 2026 täydennyskoulutuksessa painottuvat mm seuraavat koulutukset:

- ✓ sosiaalihuollon kirjaaminen
- ✓ EA-koulutukset
- ✓ DomaCare-toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto

Veljestuvan henkilöstön määrän riittävyyttä seurataan kotihoidon asiakastuntien määrällä ja siinä tapahtuvalla kehityksellä.
Henkilöstön poissaolotilanteissa sijaistus organisoidaan tehostetun palveluasumisen henkilöstön kanssa. Veljestuvalla tulee aina olla lääkeluvallinen ja Veljestuvan asiakkaat tunteva hoitaja. Veljestuvalla eivät opiskeljat toimi itsenäisesti työvuorossa.

Lapin Kuntoutukseen työsuhteeseen tulevan on esitettävä rikosrekisteriote, joka saa olla enintään 6 kk vanha.

Omavalvonnan riskienhallinta perustuu 1.1.2024 voimaan tulleeseen lakiin: laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Laki määrittää, että organisaatioiden on tunnistettava palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia. Organisaatiolla tulee olla selkeät prosessit haittatapahtumien käsittelyyn.

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voida ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida voida puuttua suunnitelmallisesti.
Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Esimerkiksi:

- ✓ perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta
- ✓ fyysisestä toimintaympäristöstä → esteettömyyden ja toimitilojen soveltuvuuden ongelmat
- ✓ vaikeakäyttöisistä laitteista

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja omaiset uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai monimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Lapin Kuntoutuksen työsuojelutoimikunta laatii riskikartoituksen vähintään joka toinen vuosi. Riskikartoituksen tulokset tuodaan johtoryhmän käsiteltäväksi. Palvelupäällikkö käsittelee tulokset työntekijöiden kanssa. Samalla suunnitellaan ja toteutetaan tarvittavat toimenpiteet.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus poistaa vaaran aiheuttaja ja jos se ei ole mahdollista, ilmoittaa asiasta välittömästi omalle esihenkilölleen tai tämän poissaollessa toimitusjohtajalle. Ilmoituksen jälkeen käynnistetään välittömästi toimenpiteet, jotta havaitut epäkohdat korjataan ja/tai ennaltaehkäistään. Tarvittaessa asia käydään läpi myös johtoryhmässä. Asiakasturvallisuuskeskusteluja ja riskienarviointia käydään myös osana normaalia kokouskäytäntöä.

Veljestuvalla on käytössä Hyvä Palvelu-lomake, jolla asiakkaat ja heidän läheisensä voivat halutessaan antaa palautetta. Palautteet käsitellään johtoryhmässä. Asiakkailta ja heidän läheisiltään kysytään kirjallisesti asiakaspalautetta vuosittin mm. THL:n Kerro Palvelustasi-kyselyn avulla.

*Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **henkilöstön riittävyyttä ja osaamista** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön poissaolot	Kohtalainen	Lapin Kuntoutuksen henkilöstöstä mahdollisimman moni pystyy toimimaan Veljestuvalla työvuorossa. Uusien sijaisten perehdyttäminen Veljestuvalle.

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

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palveluntarpeen arviointiin osallistuu palveluntilaajan edustaja vuosittain. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys omista voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitse mustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaan palvelujen tarvetta arvioidaan haastattelulla ja havainnoinnilla ennen asiakkaaksi tuloa sekä palvelua sitovien sopimusten vaatimien toimintakyvyn mittareiden RAI, MMSE, GDS avulla. Päivittäisten toimintojen yhteydessä sekä puolivuosittain tehtävällä hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisellä seurataan ja havainnoidaan asiakkaan tilannetta ja tehdään tarvittavat muutokset asiakkaan toimintakyvyn mukaisesti. Asiakas ja hänen omaisensa/läheisenä ovat mukana hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtävät päivitykset tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen nimeämiensä läheisten kanssa. Mikäli omaiset eivät pääse mukaan, ollaan heihin yhteydessä puhelimitse tai videotapaamisen avulla.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta ylläpitämään toimintakykyään. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteuttamiseen vaikuttaa henkilöstön osaaminen, motivaatio, asiakaslähtöisyys ja sen hetkinen resurssitilanne. Suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan. Päivittäiset kirjaukset tehdään sähköiseen asiakastietojärjestelmään Mediatriin.

Hoito- ja palvelu suunnitelmat säilytetään Veljestuvan hoitotyön kansliassa asiakaskansiossa ja ne skannataan myös sähköiseen potilastietojärjestelmään. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä käydään läpi asukkaan tukiasiat sekä kuntoutus mahdollisuudet. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on määritelty asiakkaan avun tarve. Asiakaskohtainen avuntarve päivitetään hoitotyön henkilöstön työlistalle asukaskohtaisesti. Tiedot päivitetään aina niiden muuttuessa. Asukkaat saavat ohjeistusta erilaisten tukimuotojen hakemisessa hoitohenkilökunnalta.

Asiakkaan kohtelu

Asiakas osallistuu aina oman palvelunsa suunnitteluun oman tilanteensa asiantuntijana.

Veljestuvalla asiakkaisiin ei kohdistu rajoitustoimenpiteitä. Asumisyksikön pääsisäänkäynnin ulko ovi on avoinna päivisin klo 7:00 - 16:00 välillä. Muuna aikana ulko-ovi on lukittuna yleisen turvallisuuden vuoksi. Asiakkaiden omat huoneistot ovat lukittavia. Asiakkaat pääsevät kulkemaan pääsisäänkäynnin ulko-ovesta oman asuntonsa avaimella. Ulko-ovella on soittokello hoitajien kansliaan. Asiakkailla on kulkuhälyttimet, mikä hälyttävät asiakkaan poistuessa ulos ulko-ovesta.

Asiakastyötä ohjaavat organisaation yhteiset arvot, joihin kaikki sitoutuvat. Asiakkaan oikeus on saada asianmukaista ja korkealaatuista palvelua. (Laki Sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja asemasta 22.9.2000/812)

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Päätökset tosiasialliseen hoitoon ja palveluun tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja palvelupäällikkö

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Lapin hyvinvointialue potilas- /sosiaalivastaava Johanna Pikkuaho p. 040 5060 083

Satu Peurasaari p. 040 4823 584

potilasvastaava@lapha.fi

sosiaalivastaava@lapha.fi

www.lapha.fi/asiakkaan-ja-potilaanoikeudet

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15 029 505 3050

Yksikön toimintaa koskevat muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomiointi toiminnan kehittämisessä

Muistutuksiin annetaan aina kirjallinen vastaus. Toimitusjohtaja käy asian läpi toiminnasta palvelupäällikön kanssa ja samalla sovitaan, miten asiassa edetään ja mitä korjaavia

toimenpiteitä tarvitaan ja kuinka henkilökuntaa ohjeistetaan jatkossa. Asian niin vaatiessa tehdään myös juurisyyanalyysi. Asiat tuodaan myös johtoryhmäkäsittelyyn.

Muistutusten käsittelystä vastaa toimitusjohtaja Pia Aikio, pia.aikio@lapinkuntoutus.fi, 050-4432127

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2-4 viikkoa

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakas ei saa hänelle suunniteltua hoitoa	Vähäinen	HOPS:n päivitysten raportointi ja tietojen mahdollinen muutos työlistalle

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Työntekijät ovat velvoitettuja ryhtymään heti toimenpiteisiin havaitessaan tai epäillessään asiak-kaaseen kohdistuvaa kaltoinkohtelua (Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus / Shl 48§). Ilmoitus tulee tehdä viipymättä lähiesihenkilölle. Haittatapahtumasta ilmoitetaan asiakkaan omaiselle.

Asiakkaiden omaiset kertovat hoitajille avoimesti ehdotuksistaan liittyen asiakkaan hoitoon. Asiakkaiden ja omaisten suulliset palautteet käsitellään viipymättä yksikössä. Kirjalliset asiakaspalautteet kerätään vuosittain. Asiakaspalautteet käsitellään kehittämiskokouksissa.

Palvelupäällikkö vastaa henkilökunnan perehdyttämisestä omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Mikäli on tapahtunut vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Läheltä piti tilanteet raportoidaan Läheltä piti - tapaturma lomakkeella (IMS) ja epäkohdat käsitellään yksikön palavereissa ja dokumentoidaan. Tarvittaessa tehdään myös juurisyyanalyysi raportoidun tilanteen niin edellyttäessä. Tieto tapahtumista kirjataan osavuosiraporttiin, joka käsitellään johtoryhmän palaverissa.

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Poikkeamailmoitus välittyy palvelupäällikölle välittömästi ja hän ottaa asian käsittelyyn. Palvelupäällikkö käynnistää tarvittavat toimenpiteet vahingon korjaamiseksi ja/tai ennaltaehkäisemiseksi sekä vakavimmissa tapaukissa tehdään myös juurisyyanalyysi. Tarvittaessa palvelupäällikkö tuo asian johtoryhmän käsiteltäväksi. Poikkeamien lukumääristä kootaan kuukausi- ja vuosikoosteet, jotka läpikäydään johtoryhmässä kuukausittain.

Säännöllisissä ammattiryhmien kokouksissa läpikäydään korjaaviin toimenpiteisiin liittyvät asiat (muutokset työskentelyssä/uudet ohjeet/ esille tulleet riskit). Kokouksien kulusta laaditaan aina muistiot, jotka tallennetaan IMS:iin. Sisäisen tiedottamisen tärkein kanava on IMS -toimintajärjestelmä; sen viestit ja uutiset. IMS uutisissa tiedotetaan yleisellä tasolla kaikesta Lapin Kuntoutuksen toimintaa koskevista ajankohtaisista asioista. Kaikki uudet ohjeet viedään hyväksymisen jälkeen IMS – järjestelmään joka lähettää siitä automaattisesti IMS-viestin kaikille työntekijöille. Lisäksi IMS – järjestelmän kautta voi lähettää myös kohdennettuja viestejä yksittäiselle työntekijälle tai työntekijäryhmälle. IMS on nettipohjainen järjestelmä ja siellä oleva tieto on jokaisen tunnukset omaavan työntekijän luettavissa. Jokainen työntekijä on velvoitettu seuraamaan IMS-viestejä ja IMS-uutisia. Näin taataan ajantasainen ja yhtäaikainen viestintä. IMS tunnukset annetaan vakituisille työntekijöille sekä pidempiaikaisille sijaisille. Asiakasviestintään käytetään Mediatria ja työryhmienkokouksia (mm. hoitotyön kokoukset) yksilöityjä asiakkaita koskevia tietoja ei saa lähettää IMS – järjestelmän kautta.

Yhteistyötahoille viestitään viestintäohjeen mukaisesti.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.