

Oma- valvontasuunnitelma

Kierinniemen hoitokoti Oy

Sisälllys

Omavalvontasuunnitelma.....	1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4 Päiväys.....	3
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	3
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	5
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	6
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 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
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	20
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	21
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	21
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	22
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	22
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	22

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Kierinniemen hoitokoti Oy
- Y-tunnus: 0827486-6
- Kierinniementie 85, 77700 Rautalampi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Asumisyksikkö: Kierinniemi
- Kierinniementie 85, 77700 Rautalampi
- Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen vastuuhenkilö: Paula Varis, sähköposti: paula.varis@kierinniemi.fi ja puhelin 040 5714802.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Yrityksen tarjoamat palvelut on tarkastettu SOTERI-rekisteristä ja palvelut vastaavat niiden rekisteröintiä. Tiedot tarkastetaan ja päivitetään tarvittaessa viimeistään 31.3. sähköisen asiointitilin kautta.

Kierinniemen Hoitokoti Oy:n Kierinniemen yksikön ydinpalveluna on tuottaa mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautista palveluasumista.. Kierinniemen yksikössä on 38 asukaspaikkaa.

Palveluyksikkö, myöhemmin yritys, tuottaa palveluitaan palvelunjärjestäjänä toimivalle hyvinvointialueelle, ja tarvittaessa myös muille lähialueiden hyvinvointialueille. Yritys tuottaa palveluitaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueella. Yritys ei käytä alihankintaa varsinaisten ydinpalveluidensa tuottamiseen.

Ostopalveluina hankitaan siivous. Samoin ulkopuolelta hankitaan nostolaitteet, sairaalasängyt tms ja niiden huollot. Tässä kumppanina toimii Terveysmaailma ja heidän järjestämänä IDR-rekisteri.

1.4 Päiväys

5.3.2026 versio 1.0. (tässä muodossa oleva omavalvontasuunnitelma).

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta sekä hyväksymisestä vastaava esihenkilö Paula Varis, sähköposti: paula.varis@kierinniemi.fi , puhelin 040 5714802 ja Minna Tuutti: minna.tuutti@kierinniemi.fi.

Esihenkilö vastaa, että ajantasainen omavalvontasuunnitelma on henkilöstön tiedossa ja helposti saatavilla aina, kun sitä tarvitaan. Samoin hän vastaa omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedottamisesta ja omavalvontasuunnitelman sisältöön liittyvästä kokonaisuudesta. Henkilöstöltä pyydetään kommentteja omavalvontasuunnitelman sisältöön, samoin, kuin heitä kannustetaan myös kertomaan matalalla kynnyksellä havaitsemistaan kehittämistarpeista. Yrityksen toimitusjohtaja hyväksyy suunnitelman viimeisimmän version. Vastaava esihenkilö sekä yksikön vastaavat huolehtivat omavalvontasuunnitelman jalkautumisesta arjen toimintoihin.

Vaikka yksikön esihenkilö onkin hallinnollisessa vastuussa omavalvontasuunnitelman osalta, on jokaisella henkilöstön jäsenellä velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja tähän sisältyy omavalvontasuunnitelman toteutumisen arviointi ja seuranta omia työtehtäviä toteutettaessa.

Henkilöstön osaaminen omavalvonnan osalta varmistetaan perehdytyksestä lähtien. Perehdytyksen lisäksi henkilöstö osallistuu myös omavalvontasuunnitelman täydentämiseen ja päivittämiseen. Henkilöstöä pyydetään tutustumaan ja kommentoimaan päivityksessä olevaa omavalvontasuunnitelmaa ja henkilöstön havainnot huomioidaan suunnitelmassa ennen sen virallisen version julkistamista. Jokaisen henkilöstön jäsenen näkemykset ja ajatukset ovat tervetulleita ja ne pyritään huomioimaan aina, kun ne ovat toteutettavissa.

Tämän lisäksi henkilöstöpalavereissa nostetaan esille omavalvontasuunnitelman eri aihepiirejä. Erityisesti mahdolliset poikkeamat, palautteet ja palautekyselyiden tulokset, huomiot arjesta, tietosuoja, asiakasturvallisuus ja siinä tapahtuneet muutokset, ovat säännöllisesti yhdessä läpikäytäviä teemoja. Pitämällä omavalvontasuunnitelman keskeiset tavoitteet mukana säännöllisissä keskusteluissa varmistetaan suunnitelman toteutuminen, kehittyminen ja jalkautuminen arkeen.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen varmistamisessa tavoitteena on saavuttaa avoin keskustelukulttuuri, jossa jokainen henkilöstön jäsen toimii arvokkaana tietolähteenä ja toiminnan kehittäjänä. Tällä tavoin toimien pyritään varmistamaan omavalvontasuunnitelman asianmukainen toteutuminen päivittäisessä toiminnassa myös omavalvontasuunnitelman päivittymisen jälkeen.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan sähköisesti yrityksen verkkosivuilla, tämän lisäksi se on asiakkaiden saatavilla palveluyksikön toimipisteessä paperisessa muodossa. Omavalvontasuunnitelmaan voidaan tutustua asiakkaiden tai heidän laillisten edustajien kanssa tarvittaessa myös yhdessä. Työntekijät pääsevät tutustumaan omavalvontasuunnitelmaan yksikön käytössä olevalle tietokoneelle tallennetun omavalvonta kansion kautta. Tästä kansioista löytyy aina viimeisin hyväksytty versio, sekä aiemmin voimassa olleet versiot. Tietokoneelta on löydettävissä myös yrityksen tietoturvasuunnitelma, palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma ja muut lakisääteiset suunnitelmat, kuten esimerkiksi palo- ja pelastussuunnitelma.

Omavalvontaan liittyvät korjaavat- ja kehittämistoimenpiteet katselmoidaan ja julkaistaan kolmen kuukauden välein, mikäli muutostarpeita havaitaan. Suunnitelma päivitetään aina tarpeen mukaan, jos toimintaan tai toimialaan tulee muutoksia, jotka vaikuttavat omavalvontaan.

Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi seuraavat:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, jos toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Samoin toimialaa koskevat lainsäädäntömuutokset ja niiden vaikutus omavalvontasuunnitelman sisältöön arvioidaan

ja tämän osalta suunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimialaa koskevia muita muutoksia seurataan aktiivisesti ja myös näiden vaikutusta omavalvontasuunnitelmaan arvioidaan säännöllisesti.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan asianmukaisesti. Tarvittava selvitys seurannan lopputuloksesta, niiden vaikutuksesta toimintaan liittyviin riskeihin ja asiakasturvallisuuteen sekä tehdyt muutokset ja korjaavat toimenpiteet, julkaistaan tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä olevassa omavalvontaohjelman seurantamallissa.

Mahdollisista omavalvonnan kehittämistarpeista keskustellaan yhdessä henkilöstön kanssa, jotta heillä on mahdollisuus tuoda esille myös omia kehitysajatuksiaan ja huomioita asiakastyöstä sekä arjesta. Versiopäivityksen hyväksymisen jälkeen päivittynyt omavalvontasuunnitelma uusi paperinen omavalvontasuunnitelma tulostetaan asiakkaiden saataville toimitilaan ja tallennetaan myös henkilöstön käytössä olevalle tietokoneelle.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Yksityisenä palveluntuottajana toimiessa palveluiden saatavuuden varmistaminen keskittyy yrityksen käytössä oleviin eri resursseihin. Tässä näkökulmassa onkin tärkeintä pohtia millä tavoin varmistetaan sisäisesti se, että toiminta on laadukasta ja toiminnan jatkuvuus on varmistettu eri näkökulmien kuten esimerkiksi, asiakasturvallisuuden, tietoturvan, tietosuojan, ja talouden osalta. Toiminnan jatkuvuuden tavoitteena on varmistaa yrityksen kyky tarjota laadukkaita palveluja olosuhteista riippumatta.

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että yritys on varmistanut, että sillä on riittävät taloudelliset resurssit, vaatimustenmukaiset toimitilat ja palvelun toteuttamiseen tarvittava henkilöresurssi ja osaaminen aina saatavilla. Näiden avulla varmistetaan käytännössä niin toiminnan jatkuvuus, asiakasturvallisuus, kuin myös laadukkaat palveluiden tuottaminen.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Talouden äkilliset muutokset		
Vaatimustenmukaiset turvalliset toimitilat myös poikkeustilanteissa (huomioiden erilaiset riskit kuten esimerkiksi tulipalo, vesivahinko, pitkäkestoinen sähkökatko ja muu fyysinen turvallisuus)		
Henkilöstön ajantasainen ja riittävä osaaminen		

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteyttä pidetään asiakkaiden tilanteista ja asiakassuhteesta riippuen tarvittaessa eri alojen ammattilaisiin ja viranomaisiin.

Yhteistyö ja tiedonkulku hoidetaan pääasiassa puhelimitse ja mahdollisesti muiden sähköisten sekä turvallisten viestintäkanavien kautta. Tieto vaihtuu tarvittaessa myös sähköpostitse lukuun ottamatta asiakas- ja potilastietoa, jonka osalta tiedon luovutukset tapahtuvat lähitulevaisuudessa pääasiassa Kanta-Palvelun kautta, tai muulla hyvinvointialueen kanssa sovitulla viestintätavalla.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta sekä turvallisuudesta vastaavat Paula Varis ja Markku Tuutti.

Yrityksen valmius- ja jatkuvuussuunnittelussa ajatuksena on muodostaa riittävää varautumista erilaisten häiriöiden aiheuttamiin haasteisiin, niiden ennakointiin ja niistä toipumiseen. Mikäli häiriötilanteita tapahtuu voivat nämä vähentää palvelun kysyntää, vaikuttaa käytössä olevien resurssien saatavuuteen ja palvelun laatuun, tai luoda täysin uusia haasteita, joihin ei ole osattu varautua ennalta. Siksi tärkein toimi valmius- ja jatkuvuussuunnittelussa onkin tunnistaa toiminnan kannalta sen kriittisimmät toiminnot. Kriittisten toimintojen häiriöttömyys pyritään turvaamaan niin normaali, kuin poikkeusoloissakin. Toimintaa koskevat riskit on tunnistettu ja niiden osalta on arvioitu myös riskien mahdolliset vaikutukset yksikön toimintaan.

Käytännössä valmius- ja jatkuvuussuunnittelussa pyritään luomaan ratkaisut, joilla häiriöiden vaikutukset rajataan mahdollisimman siedettävälle tasolle, jolloin häiriöllä ei ole suurta vaikutusta palveluiden tuottamiseen. Keinoina ovat esimerkiksi erilaiset tekniset suojaukset laitteiden, ohjelmistojen ja toimitilojen osalta, vararesurssit ja toiminnan joustavat muutokset, mikäli toiminnassa havaitaan kehittämistarpeita.

Valmiussuunnittelulla luodaan ketteryyttä ja kykyä sietää häiriöitä, joiden avulla kriisistä selvitään hyväksyttävissä olevin seurauksin. Valmiussuunnittelussa avainasemassa on ollut oman toiminnan ja toimialan ja asiakkaiden tarkka tuntemus ja erilaisten toimintavaihtoehtojen tunnistaminen. Varautumisessa ja ennakoinnissa suurena apuna on myös henkilökunnan vahva ammattitausta ja pitkä työkokemus alalta.

Valmiudessa tärkeintä on kyky toimia häiriötilanteissa ja siksi vakavia häiriötilanteita onkin mallinnettu esimerkiksi yrityksen turvallisuus-suunnitelmassa ja riskimatriisissa sekä tietoturvan osalta yrityksen tietoturvasuunnitelmassa. Valmiuden suunnittelemisessa ja varmistamisessa tärkeintä onkin ollut saavuttaa valmius, jolla kyetään ehkäisemään uhkia sekä reagoimaan tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti uhkatilanteisiin, joita toiminnassa ja toimintaympäristössä saattaa esiintyä.

Yrityksen valmiussuunnittelu perustuu riittävään henkilöstömitoitukseen, joka on normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa saatavilla yrityksen käyttöön. Tämän avulla varmistetaan, että asiakas saa hänelle sovitun palvelun myös esimerkiksi silloin, jos palveluyksikön henkilöstöä on kohdannut samanaikainen sairastumistilanne, tai liikkeellä on laajempi epidemia tai pandemia, johon sisältyy esimerkiksi pidempiä karanteeneja. Samoin johtamisresurssin saatavuus, yritystoiminnan kannalta kriittisen infrastruktuurin toimivuus, kuten tietoliikenneyhteydet, vesihuolto, sähköyhteydet ovat merkittävässä roolissa häiriötilanteista toipumisen osalta. Häiriötilanteissa tärkeässä

roolissa on myös toimiva kriisiviestintä ja mahdollisuus käyttää erilaisia viestintäkanavia. Nämä kaikki ovat osa yrityksen valmiussuunnittelua.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Riittävä henkilöstöresurssi ja varamiesjärjestelyt myös poikkeusoloissa		
Viestinnän ja tiedon liikkumisen varmistaminen poikkeustilanteissa (riittävästi eri vaihtoehtoja)		
Tietoliikenneyhteyksien ja ohjelmistojen toimivuus häiriötilanteessa		
Muun kriittisen infran huomioiminen ja riittävä varautuminen pidempiaikaisiin häiriötilanteisiin		

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Kierinniemen hoitokoti tarjoaa yksilöllistä, asiakkaan henkilökohtaiset lähtökohdat ja voimavarat huomioivaa asumispalvelua. Tärkeimmät hoitotyötä ohjaavat arvot ovat; asiakaslähtöisyys, ammatillisuus, inhimillisyys. Hoitokodissa panostetaan turvalliseen, rauhalliseen, viihtyisään, virikkeelliseen ja kodinomaiseen ilmapiiriin, sekä huolehtivaan, kannustavaan ja vastuuntuntoiseen hoitoon.

Laatu on koko henkilöstön yhteinen asia, ja se syntyy yhteistyöllä, hyvien kokemusten ja käytänteiden jakamisella. Yrityksen johto yhdessä henkilöstön kanssa sitoutuu kehittämään toimintaa jatkuvasti ja puuttumaan tehokkaasti havaittuihin epäkohtiin.

Otamme lainsäädännön vaatimukset, palvelun tuottamiseen liittyvät suositukset sekä eettisten periaatteiden velvoitteet huomioon kaikessa toiminnassamme, siten, että se on luonnollinen osa asiakkaiden kanssa tehtävää työtä.

Asiakas- ja henkilöstöpalautteet toimivat yrityksen tärkeinä laadullisina mittareina, joista saatuja tuloksia seurataan säännöllisesti. Palautteista johdetaan suoraan myös kehittämistoimenpiteitä, joiden toteuttamisesta viestitään niin henkilöstölle, kuin asiakkaillekin.

Toiminnan laadun ja turvallisuuden kehittämisessä tärkeässä roolissa ovat niin asiakkaat, kuin henkilöstö. Asiakkaiden ja omaisten kokemukset avaavat ja paljastavat paremmin tilanteita, joissa asiakkaat ovat kokeneet esimerkiksi turvattomuutta tai epätietoisuutta.

Osallisuuden edistäminen ja varmistaminen yrityksen tarjoamissa palveluissa on yksi laadullisen kehittämisen tärkeimmistä tavoitteista.

Palvelumme tuottamisessa avainasemassa on ammattitaitoinen henkilökunta. Palveluissamme painotamme toimitusvarmuutta, toiminnan jatkuvuuden hallintaa sekä hyvää asiakastyytyvyyttä. Panostamme henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja korostamme hyvää asennoitumista hoiva- ja hoitotyöhön sekä työyhteisötaitoihin.

Tavoitteemme on olla luotettava yhteistyökumppani sekä asiakkaillemme, että sidosryhmillemme. Haluamme olla myös houkutteleva ja turvallinen työnantaja työntekijöillemme. Otamme lainsäädännön vaatimukset, hoitosuositukset sekä eettisten periaatteiden velvoitteet huomioon kaikessa toiminnassamme, siten, että se on osa arkeamme.

Jokaisella asukkaalla on omahoitajapari, joka yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa laatii Hoito- ja kuntoutumissuunnitelman. Hoito- ja kuntoutumissuunnitelma kartoittaa asiakkaan toimintakykyä, voimavaroja ja hoidon tavoitteita asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen-, sekä hengellisen puolen huomioiden. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan puolivuositain, sekä voinnin muuttuessa tarvittaessa useammin. Yksilöllisyys ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus näkyy kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen.

Kierinniemessä viriketoiminta on merkittävä osa kuntouttavaa hoitotyötä. Viriketoiminnan tavoitteena on fyysisen, psyykkisen ja hengellisen hyvinvoinnin lisääminen, sekä elämysten tarjoaminen. Viriketoiminnan lähtökohtana on tekeminen, joka liittyy normaaliin kotona asumiseen. Viriketoiminnan sisältö muodostuu asukkailta saatujen toiveiden ja kuntouttavan työotteiden periaatteiden mukaisesti. Maanantaisin pidettävässä asukaspalaverissa jaetaan työtehtävät viikoksi eteenpäin ja samalla sovitaan kyseisen viikon viriketoiminta. Viriketoiminnan suunnitteluun ja sen toteuttamiseen on nimetty vastuuhenkilöt. Viriketoiminnan toteuttamiseksi laaditaan viikkosuunnitelma ja sen toteutumista seurataan toimintakortin avulla.

Omaiset ovat meille aina tervetulleita. Yhteistyö omaisten kanssa on ensiarvoisen tärkeää pystyäksemme huomiomaan asiakkaan voinnin ja toiveet kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan voinnin muutoksista ilmoitamme viipymättä omaisille. Omaisten on mahdollista ruokailla hoitokodissamme.

Omavalvonnan havainnot ja toimenpiteet julkaistaan kolmen kuukauden välein avoimesti ja mikäli havainto on merkittävä, laaditaan siitä julkinen tiedote asiakkaille. Avoimella viestinnällä vahvistetaan asiakkaiden sitoutumista osallistua palveluiden kehittämiseen ja samalla muistutetaan heitä myös mahdollisuudesta ilmoittaa omista kokemuksistaan ja tehdä ilmoituksia turvallisuuspoikkeamista.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Toimitilat ovat käyttötarkoitukseen sopivat ja säädösten mukaiset. Tiloissa on huomioitu asukas- ja työturvallisuus. Työtehtäviin kuuluu toimenpiteitä, joiden ammatillisella ja oikeaoppisella suorittamisella on suuri merkitys asukkaan turvallisuuden toteutumiseen. Muun muassa lääkehoidon toteuttaminen, liikkumisessa, nostoissa ja siirroissa avustamisen ovat tehtäviä, joissa ammattitaito ja ammatillisuus ovat ehdottomia edellytyksiä sille, että kyseiset tehtävät suoritetaan oikeaoppisesti ja turvallisesti.

Omaiset ovat meille aina tervetulleita. Yhteistyö omaisten kanssa on ensiarvoisen tärkeää pystyäksemme huomiomaan asiakkaan voinnin ja toiveet kokonaisvaltaisesti.

Asiakkaan voinnin muutoksista ilmoitamme viipymättä omaisille. Omaisten on mahdollista ruokailla hoitokodissamme.

Tilat on suunniteltu siten, että äänieristys on mahdollisimman hyvä, sisäilman lämpötila pysyy aina mahdollisimman tasaisena niin kesällä, kuin talvellakin. Toimitiloissa on hyvä valaistus ja ilmanvaihto. Tilat tarkastetaan säännöllisesti pelastusviranomaisten toimesta ja samassa yhteydessä käydään läpi myös yrityksen palo- ja pelastussuunnitelma. Toimitiloista ei ole löytynyt tarkastuskäynneillä huomautettavaa.

Panostamme siihen, että tilat pysyvät turvallisina asiakkaillemme. Tilat pidetään siisteinä ja esteettöminä ja huolehdimme riittävästä valaistuksesta. Varauuskäynnit ovat selkeästi merkittyjä.

Kiinteistöt on varusteltu asianmukaisin laittein ja turvallisilla välineillä, ja henkilöstö sitoutuu käyttämään niitä, sekä toimimaan annettujen ohjeiden mukaisesti ja turvallisuusnäkökulmat huomioiden. Kaikille toimitiloille on tehty säädösten mukaiset käyttöönototarkastukset toiminnan alkaessa. Tilat ja tilojen käyttö ovat työ- ja paloturvallisuusmääräysten sekä muiden säädösten mukaisia. Henkilöstön toimintaa ohjaa yksikkökohtainen pelastussuunnitelma, ruoka- ja siivoussuunnitelma ja omavalvontasuunnitelma ja sekä muut ohjeet.

Pelastussuunnitelma on kaikkien työntekijöiden nähtävillä toimintayksikössä. Henkilökunnalla on myös ajantasainen ensiapuvalmius. Ensiapukoulutusta järjestetään kolmen vuoden välein. Toimintatilojen turvallisuutta ja sopivuutta käyttötarkoitukseensa arvioidaan säännöllisesti ja tarvittaessa myös työhyvinvointitoimikunnan toimesta.

Kiinteistön ja kiinteistötekniikan kuntoa seurataan yksikössä säännöllisesti, jokainen kiinteistössä työskentelevä on velvollinen tuomaan esille kaikki havaitut puutteet kiinteistössä, erityisesti jos puute aiheuttaa potentiaalisen turvallisuusriskin. Varsinaiset korjaustarpeet ilmoitetaan viivytyksettä eteenpäin.

Kaikki kiinteistöllä käytettävät kemikaalit (lähinnä siivous), pyritään valitsemaan siten, että ne eivät aiheuta riskiä tai vaaraa ihmisille. Siivousaineet säilytetään muutoinkin siten, että ne eivät ole helposti saatavilla muulloin, kuin siivoustilanteissa.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikön esihenkilö: Paula Varis.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Paula Varis, sähköposti: paula.varis@kierinniemi.fi ja puhelin 040 5714802.. Tietosuojavastaavan varahenkilö on Jemina Vepsäläinen.

Yrityksen tietoturvasuunnitelman ensimmäisessä kappaleessa on huomioitu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU) 2016/679 ja tietosuoja-asetuksen (1050/2018) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden kuvaamisen osalta. Rekisteröidyn oikeudet puolestaan on kuvattu yrityksen tietosuojaselosteissa, jotka on laadittu sekä asiakkaille, että henkilöstölle. Poikkeama ja häiriötilanteet tietoturvaloukkaustilanteiden osalta on kuvattu myös yrityksen tietoturvasuunnitelmassa.

Henkilöstön tietosuojaosaaminen varmistetaan sisäisellä koulutautumisella ja muistuttamalla hyvistä ja turvallisista henkilötietojenkäsittelytavoista. Samoin tarvittaessa hankitaan osaamista myös yrityksen ulkopuolelta tietosuoja- ja tietoturvaan liittyvän täydennyskoulutuksen osalta. Toiminta mahdollisessa tietoturvaloukkaustilanteessa on kuvattu yrityksen tietoturvasuunnitelmassa.

Yrityksessä käytetään kirjaamiseen myneva.hilkka- asiakastietojärjestelmää. Asiakas- ja potilastietoja käsitellään pääasiassa kyseisessä järjestelmässä. Lähitulevaisuudessa yksikön Kanta-Palveluun tallennettavat asiakastiedot tullaan arkistoimaan Kanta-Palvelun asiakastiedon tietovarantoon.

Asiakkaan tietopyyntöihin vastataan aina mahdollisimman pian. Tietopyyntöjen osalta noudatetaan lainsäädännön asettamia velvoitteita. Mikäli asiakkaan kaipaama henkilötieto löytyy yrityksen käytössä olevasta asiakastietojärjestelmästä, voidaan tämä katsoa asiakkaan kanssa yhdessä suoraan tietojärjestelmästä.

Mikäli asiakkaan tietoja on tarpeen luovuttaa eteenpäin varmistetaan aina ennen luovutusta luovutuksen saajan oikeus tietoon sekä tiedon salassapidon toteutuminen luovutustilanteessa ja myös luovutuksen jälkeen.

Asiakastietojärjestelmään liittyvä käyttöoikeushallinta on kuvattu yrityksen tietoturvasuunnitelmassa. Käyttöoikeusmäärittelyn osalta noudatetaan asiayhteyden periaatteita, eli silloin, kun työntekijällä on asiakkaaseen liittyvä asiayhteys, näkee hän asiakasta koskevat tiedot asiakastietojärjestelmästä.

Yrityksessä tavoitteena on, että tehdyissä kirjaamisissa toteutuu yleiset hyvät periaatteet, eettisyys, oikea-aikaisuus ja yksityisyydensuoja. Laadittuja kirjauksia seurataan pistokoemaisesti ja niistä keskustellaan yhdessä henkilöstön kanssa. Kirjaamiseen liittyviä käytäntöjä päivitetään aina, jos arjesta nousee päivitystarpeita, kirjaamiseen ja asiakastietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö päivittyy tai toimialalle tulee muita kirjaamisiin liittyviä määräyksiä. Kirjaamista tullaan seuramaan tehostetummin Kanta-Palveluun liittymisen yhteydessä ja sen jälkeen.

Yrityksessä seurataan lokitietoja, joka omalta osaltaan varmistaa, että yrityksessä noudatetaan tietosuojan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Samoin arjessa tapahtuvaa asiakastietojen käsittelyä seurataan ja mahdollisiin poikkeaviin käytäntöihin ja työskentelytapoihin puututaan heti. Henkilöstön kanssa käydään säännöllisesti läpi viranomaisvaatimuksiin liittyviä näkökulmia erityisesti asiakastietojen lainmukaisen käsittelyn, vaitiolon, salassapidon ja luovutuksien osalta. Erityisesti näistä asioista keskustellaan silloin, jos yrityksessä otetaan uutta henkilötietojen käsittelyyn liittyvää teknologiaa käyttöön tai toimialan totut käytännöt muuttuvat.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yrityksen käytössä oleva asiakastietojärjestelmä löytyy Lupa- ja valvontaviraston Astori-tietojärjestelmätoimittaja rekisteristä. Asiakastietojärjestelmän käyttötarkoitus vastaa yrityksen toimintaa sillä järjestelmä on suunniteltu mm. yksityisille sosiaalialan erilaisia asumispalveluita toteuttaville yrityksille ja organisaatioille. Järjestelmän vaatimuksenmukaisuuden varmistamista tehdään säännöllisesti, vähintään vuosittain yrityksen tietoturvasuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Henkilöstön kouluttamisen ja käyttöohjeiden hallinnan periaatteet asiakastietojärjestelmän käytön osalta on kuvattu tietoturvasuunnitelman kappaleessa 5. Käytännössä asiakastietojärjestelmän käyttöönotonyhteydessä koko henkilöstö on koulutettu järjestelmätoimittajan toimesta. Uuden työntekijän osalta asiakastietojärjestelmän käyttökoulutus tehdään perehdyttämisen yhteydessä. Mikäli järjestelmään tulee isompia teknisiä päivityksiä ja muutoksia koulutetaan koko henkilöstö

tällöin uusien toiminnallisuuksien osalta. Seuraava isompi koulutus henkilöstölle tapahtuu ennen järjestelmässä olevan Kanta yhteyden tuotannon aikaista käyttöönottoa.

Asiakastietolainmukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu 2.1.2026.

Tietoturvasuunnitelma päivitetään seuraavan kerran kevään 2026 aikana, yrityksen ottaessa Kanta-Palvelua käyttöön. Palveluyksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisesta toteutumisesta vastaa yksiköiden esihenkilö yhdessä tietosuojavastaavan varahenkilön kanssa, mutta sen päivittäisestä toteuttamisesta arjessa on vastuussa koko henkilöstö.

Hyvinvointialueelta tulevien asiakkaiden osalta yritys toimii henkilötietojen käsittelijänä. Tällöin yritys käsittelee asiakkaiden henkilötietoja hyvinvointialueen ohjeistuksien mukaisesti, sekä EU:n tietosuoja-asetuksen, asiakastietolain ja kansallisen tietosuojalain viitekehystä noudattaen. Lain vaatimuksia ja hyvinvointialueen ohjeistuksia noudattaen huolehditaan rekisterinpitäjän vastuiden toteutumisesta ja asiakkaan oikeuksien toteutumisesta.

Asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan huolehditaan ajantasaisella viestinnällä sekä sisäisesti, että ulkoisesti.

Mahdollisissa tietojärjestelmään tai tietoliikenneyhteyksiin liittyvässä ongelmatilanteessa viestintää tehdään häiriön alkaessa, sen kestäessä ja häiriötilanteen päättyessä. Häiriötilanteen aikana viestitään säännöllisesti myös tietojärjestelmätoimittajan kanssa, joka taasen huolehtii omista ilmoitusvelvollisuuksistaan häiriötilanteen osalta esimerkiksi Kelan Kanta-Palvelu yksikön suuntaan. Häiriön osalta tehdään myös asianmukaista lokiseurantaa, jotta yritykselle itselleen jää tallenne tapahtuneista tietojärjestelmää koskeneista häiriötilanteista ja niiden mahdollisista juurisyyistä. Samoin yrityksen poikkeamahallinta prosessin mukaisesti seurataan myös korjaavien toimenpiteiden toteutumista ja sitä olivatko korjaavat toimenpiteet riittäviä. Häiriötilanteiden osalta on tärkeää tutkia ensisijaisesti, onko häiriön yhteydessä asiakkaiden tietoja päässyt vuotamaan ulkopuolisille. Tämä on mahdollista, mikäli jossakin yrityksen käytössä olevassa asiakastietoja sisältävässä tietojärjestelmässä ilmenee haavoittuvuus, jota kyberrikolliset pääsevät hyödyntämään.

Yrityksessä ei ole asiakastyössä käytössä mitään sellaista teknologiaa, jonka vikatilanteet tai pitkät huoltoviiveet vaikuttaisivat merkittävästi asiakasturvallisuuteen, pois lukien kuitenkin tietomurrot ja sitä seuranneet tietovuodot.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Tyypillisimmät yksikön toimintaan liittyvät infektiot ovat yleiset kausi-infektiot. Toimintaan liittyy infektioepidemian mahdollisuus korkeintaan herkästi tarttuvien ja pitkään pinnoilla elävien taudinaiheuttajien osalta.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä palveluyksikössä ennaltaehkäistään hyvällä perushygienialla, säännöllisillä ja suunnitelluilla siivouskäytännöillä, varautumisella epidemia ja pandemiatilanteisiin mm. riittävien suojarusteiden osalta. Noudatamme tarkasti hygieniahoitajien ja terveystarkastajien antamia ohjeita. Seuraamme ja toteutamme hyvinvointialueen julkaisemia ja muiden viranomaisten tiedotuksia mahdollisista epidemioista.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö on Paula Varis, sähköposti: paula.varis@kierinniemi.fi ja puhelin 040 5714802.

Henkilökohtainen hygienia koostuu koko kehon puhtaudesta, joka muodostuu suu- ja käsihygieniasta, ihon hoidosta sekä hiusten ja vaatteiden puhtaudesta. Työntekijät avustavat asiakkaita tarvittaessa peseytymisessä kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja toiveiden mukaan.

Yritykselle on laadittu siivoussuunnitelma ja tämän toteutumista seurataan säännöllisesti. WC-tiloissa on myös ohjeet käsienpesuun ja käsidesiä on myös saatavilla toimitiloissa.

Yrityksellä on olemassa ennalta määritellyt epidemia käytännöt ja tämän lisäksi noudatetaan THL:n sekä P-S hyvinvointialueen ohjeistuksia. Infektioon liittyvää varautumista ja toimintaa käydään yhdessä henkilöstön kanssa läpi myös silloin, kun ensimmäisiä isompia viitteitä mahdollisesta epidemiasta ilmenee ja aina kausiluonteisten infektioiden alkaessa. Tällöin henkilöstön kanssa käydään läpi infektioiden ehkäisemiseen liittyvät hygienia ja suojautumiskäytännöt.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

*Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Nopeasti etenevät epidemiat		
Asiakastiedot ovat pitkäkestoisesti poissa käytöstä järjestelmähäiriön vuoksi		
Pitkäkestoinen tietoliikenne häiriö		
Toimitiloissa tapahtuva häiriötilanne, tulipalo, vesivahinko tai vastaava		

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.

Yksikön esihenkilö johtaa liiketoimintaa ja yleishallintoa sekä seuraa yksikön palvelutuotantoa ja henkilöstöä. Työntekijät, joilla on lain mukainen kelpoisuus voivat toimia sellaisissa työtehtävissä mitkä vaativat kelpoisuutta. Työntekijän on toimitettava tarvittavat todistukset kelpoisuudestaan heti työsuhteen alkaessa. Todistuksia, jotka toimitettava ovat: opintotodistukset, työtodistukset aiemmista työsuhteista ja mahdollinen hygieniaosaamistodistus.

Henkilöstön ammattioikeudet tarkastetaan ennen työsuhteen alkamista ja ensimmäistä työvuoroa. Tiedot tarkastetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä: <https://julkiterhikki.valvira.fi/>

Työntekijöiden kielitaito on tällä hetkellä riittänyt hyvin, sillä työntekijät ja asiakkaat ovat äidinkieleltään samoja. Tätä seikkaa tarkastellaan uudelleen, mikäli tulevaisuudessa olisi tarvetta palkata esimerkiksi vieraskielisiä työntekijöitä, tai jos asiakaskunnasta nousee erilaisia kielitaitoon liittyviä tarpeita.

Toiminnan omavalvontasuunnitelma toimii perehdyttämisineistona. Käytössä on myös perehdyttämislomake, jonka työntekijä kuittaa allekirjoituksellaan perehdyttyään työnkuvaansa kokonaisuudessaan. Perehdyttämislomaketta päivitetään säännöllisin väliajoin vuosittaisen toimintasuunnitelman laatimisen yhteydessä sekä tarvittaessa.

Kaikki työntekijät osallistuvat uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen omien vastualueidensa mukaisesti. Perehdyttämisen kokonaisvastuu on yksikön esihenkilöllä.

Henkilöstön täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen varmistaminen tehdään sekä tarveperusteisesti, toimialaan kohdistuvien vaatimuksien mukaisesti ja esimerkiksi muuttuneita säädöksiä vastaaviksi. Henkilöstö voi toivoa koulutusta ja koulutustoiveita tiedustellaan esimerkiksi kehityskeskusteluiden ja henkilöstöpalavereiden yhteydessä. Työnantaja myös ohjaa työntekijöitä koulutukseen yrityksen koulutussuunnitelman mukaisesti.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan arjessa ja käytännössä palveluita tuottaessa. Yrityksen johto työskentelee asiakkaiden kanssa samaan tapaan, kuin työntekijätkin ja tämä mahdollistaa työskentelyn asianmukaisuuden seurannan arjessa. Mikäli asiattomuuksia havaittaisiin puututaan näihin välittömästi ja selvitetään tilanteeseen liittyvät taustat mahdollisimman hyvin asianosaisten kanssa.

Riittävä resurssointi on varmistettu tarkalla työn suunnittelulla, sekä varautumissuunnittelulla henkilöstön äkillistenkin poissaolojen varalta. Tällä tavoin varmistetaan, että yrityksessä on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden määrään nähden riittävä määrä henkilöstöä. Opiskelijoiden ohjaamisesta vastaa esihenkilö yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Opiskelijat käyvät läpi saman perehdytysohjelman, kuin vakituiset työntekijätkin.

Henkilöstöllä on säännöllisesti oma palaveri, jossa vaihdetaan kuulumiset, suunnitellaan toimintaa ja palaverissa on tilaa myös laatukseskustelulle, palautteen antamiselle ja työtyytyväisyyteen ja työturvallisuuteen liittyville asioille.

Yritys työnantajana noudattaa alan TES lainsäädäntöä, sekä muita lakisääteisiä työnantajavelvoitteita. Työsuojelutarkastukset ovat tapahtuvat suunnitellusti ja näissä ei ole havaittu poikkeamia yrityksen toiminnassa.

Henkilöstöä koulutetaan myös riskienhallintaan liittyvien perusteiden ja periaatteiden osalta säännöllisesti. Samoin keskustellaan henkilöstöpalavereissa säännöllisesti jokaisen työtehtäviin sisältyvistä riskienhallinta velvoitteista. Tärkeimpänä ennakointi ja reagointi, mikäli havaitsee työtehtävien hoitamisen yhteydessä potentiaalisia riskejä aiheuttavia tekijöitä tai tilanteita, joko asiakkaiden, työolosuhteiden, toimitilojen, tietosuojan tai tietoturvan osalta.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Yrityksessä ei ole tunnistettu kriittisiä osaamisaukkoja		
Yrityksen varamiesjärjestelyt eivät olekaan riittävät yllättävän suuren sijaistarpeen vuoksi		
Henkilöstön riskienhallinta osaamista ei ole varmistettu riittävällä tasolla		

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Palveluyksikön asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laaditusta työskentelystä vastaa yksikön esihenkilö: Paula Varis.

Sosiaalivastaavan yhteystiedot:

Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavat:

Anttonen Kristiina
Räsänen Teuvo

Sosiaaliasiavastaavan puhelinaika arkisin kello 9-11.30
puhelin 044 461 0999

Suosittellemme lähettämään sähköpostiviestit ensisijaisesti turvapostin kautta, katso ohjeet tästä: [Suojattu sähköposti](#).

Voit lähettää sähköpostia myös suoraan sosiaaliasiavastaavan sähköpostiin: sosiaaliasiavastaava@pshyvinvointialue.fi, mutta huomioithan silloin, että sähköposti on täysin suojaamaton.

Sosiaalivastaavan tehtäviä ovat:

- Neuvoa asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnissa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Kuluttajaneuvonta ja yhteystiedot:

Mahdollisen sopimus tai palveluvirheen sattuessa asia selvitetään ensisijaisesti asiakkaan sosiaalityöntekijän, hyvinvointialueen ja yrityksen kesken. Mikäli asiaan ei tällä selvityksellä saada yhteisymmärrystä ohjataan asiakas eteenpäin kuluttajaneuvonnan piiriin.

Kuluttajaneuvonnan palveluajat ovat: ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15. Neuvontaa saa numerosta: 09 5110 1200.

Muistutusten käsittelystä vastaa yksikön esihenkilö: Paula Varis, sähköposti: paula.varis@kierinniemi.fi ja puhelin 040 5714802.

Muistutuksista keskustellaan myös yrityksen toimitusjohtajan kanssa.

Mahdolliset muistutukset käsitellään viivytyksestä (5vrk) kuluessa niiden saapumisesta.

HUOM: Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä viipymättä ilmoitus sosiaaliviranomaiselle, jos asiakkaan terveys, turvallisuus ja hyvinvointi on vaarassa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 35 pykälä) Ilmoitusvelvollisuus ohittaa salassapitovelvollisuuden.

Palveluiden esteettömyys ja saavutettavuus varmistetaan asiaan liittyvän kokonaisuuden määrittämisellä. Tässä kaikki osa-alueet ovat yhtä tärkeitä. Käytännön toiminnassa tämä tarkoittaa sitä, että

- Yrityksen harjoittama viestintä tavoittaa erilaiset kommunikaatiotaidot omaavat ihmiset.
- Yrityksen toiminta on sijoitettu esteettömiin tiloihin.
- Yhdenvertainen asiakaspalvelu ja hyvä ilmapiiri tekevät palveluihin osallistumisesta miellyttävän kokemuksen.
- Ymmärtämisen esteitä poistetaan, kun huomioidaan erilaiset kommunikaatiotyylit.

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys varmistetaan mahdollisimman tasalaatuisesti tuotetuilla palveluilla. Asiakkaiden saamat palvelut mukautetaan heidän henkilökohtaisia tarpeitansa vastaaviksi, mutta jokaista asiakasta kohdellaan aina yhdenvertaisina henkilöinä ilman syrjintää. Asiakkaan saamaan palveluun ja sen laatuun ei vaikuta henkilön ikä, kansalaisuus, uskonto, vakaumus, mielipide, perhesuhteet, terveydentila, vammaisuus tai seksuaalinen suuntautuminen. Yrityksessä on nollatoleranssi kaikelle syrjinnälle, eikä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoiteta.

Pyrimme turvaamaan asiakkaan oikeuden asialliseen kohteluun ammattitaitoisella ja hyvin perehdytetyllä henkilökunnalla. Henkilökuntamme on sitoutunut työskentelemään arvojemme mukaisesti.

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteitä. Poikkeavan toiminnan osalta selvitetään aina juurisyyt perusteellisesti. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, tällaisesta toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään viivytyksettä.

Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia. Mikäli kyseessä on vakavampi poikkeama, järjestetään keskustelutilaisuus, johon osallistuu myös asiakas sekä hänen mahdollinen laillinen edustajansa.

Asiakkuuden alussa ja tarvittaessa asiakassuhteen aikana asiakkaan kanssa käydään läpi hänen oikeutensa esimerkiksi tietosuojan osalta, ja toimintatavat mahdollisten

epäkohtien havaitsemisen yhteydessä. Kannustamme asiakkaita kysymään herkästi kaikista asioista, jotka liittyvät hänen vastaanottaman palvelun toteuttamiseen.

Palvelu perustuu aina yksilölliseen suunnitelmaan sekä asiakkaan omien näkemyksien ja toiveiden selvittämiseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan aina ja se on tuotettavien palveluiden lähtökohta.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen edellyttää herkkää kuulemista ja läsnäoloa. Asiakkaalla on aina oikeus saada hyvää ja välittävää palvelua. Asiakkailta on oikeus hyvään hoitoon sekä tietoon siitä, mitä heistä kirjataan.

Saadut palautteet käydään läpi koko henkilökunnan kanssa. Kriittiset palautteet käydään läpi viivytyksettä palautteen saamisen jälkeen.

Palveluyksikköä koskevat muistutukset käsitellään esihenkilön ja muun henkilöstön kanssa yhdessä. Muistutukset vastaanottaa yrityksen toimitusjohtaja, joka välittää ne eteenpäin hyvinvointialueelle, mikäli asiakkuus on tullut hyvinvointialueen kautta. Muistutukset kirjaamoon tai ko. hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti muulla tavoin.

Mahdollisten kanteluiden käsittely aloitetaan heti selvityspyynnön vastaanottamisen jälkeen. Selvityspyyntöön vastaamisen tekee yksikön esihenkilö, mutta tapauksen juurisyiden selvittämiseen osallistuu laajemmin kaikki asianosaiset yksiköstä. Kanteluun vastataan viimeistään selvityspyynnössä olevaan määräaikaan mennessä.

Mikäli työntekijä havaitsee työskennellessään, että asiakkaan oikeudet eivät toteudu yrityksessä on hänellä lainmukainen ilmoitusvelvollisuus. Käytännössä kaikilla työntekijöillä on velvollisuus viipymättä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai niiden uhista, jotka voivat vaarantaa asiakkaan turvallisuuden, oikeudet tai asianmukaisen palvelun toteutumisen. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti kirjallisesti yksikön vastuuhenkilölle tai esihenkilölle, vakavat tilanteet ilmoitetaan viipymättä suullisesti esihenkilölle, jotta tilanteeseen lähdetään reagoimaan viivytyksettä. Ilmoituksen vastaanottaja kirjaa asian, käynnistää viipymättä selvityksen ja arvioi tarvittavat toimenpiteet.

Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä tai kyseessä on vakava laiminlyönti, työntekijällä on oikeus ja velvollisuus tehdä ilmoitus suoraan valvontaviranomaiselle, sähköisen asioinnin kautta: <https://ammattioikeudet-kantelut-asiointi.lv.vi/landing.html> ,

Ilmoituksen tekeminen ei johda työntekijään kohdistuviin kielteisiin seuraamuksiin. Kaikki ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti, dokumentoidaan ja arkistoidaan, ja niiden perusteella toteutetaan tarvittavat korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Henkilöstö perehdytetään ilmoitusmenettelyyn osana työhön perehdytystä ja käytäntöjä kerrataan säännöllisesti työyhteisössä.

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 ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Toimintayksikössä ilmenee asiakkaan epäasiallista kohtelua		
Asiakas, viranomainen tai asiakkaan laillinen edustaja havaitsee puutteita saamassaan palvelussa		

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluyksikön toimintaan liittyvien keskeisten riskien ja havaittujen poikkeamien raportointi palvelun järjestäjälle/tilaajalle tehdään vähintään neljä kertaa vuodessa, kolmen kuukauden välein. Mikäli toiminnassa ilmenisi kriittisiä riskejä raportoidaan nämä palvelun järjestäjälle välittömästi.

Ilmoitamme epäkohdasta välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassamme ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat sekä asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita emme ole kyenneet tai emme kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä esihenkilölle suoraan, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan palveluiden toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottanut esihenkilö puolestaan ilmoittaa asiasta eteenpäin asiakkaan palveluista vastaavalle hyvinvointialueelle. Ilmoituksen jälkeen ryhdytään käytännön toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Tehdyt korjaavat toimenpiteet puolestaan dokumentoidaan yrityksen poikkeamahallinta käytäntöjen mukaisesti.

Henkilöstön kanssa käydään ilmoitusvelvollisuuteen liittyvät käytännöt läpi omavalvontasuunnitelmaan ja sen päivityksiin tutustumisen yhteydessä. Matalana ja joustavasti toimivana yrityksenä keskustelemme herkästi ja kohtalaisen nopeasti havaituista puutteista, mikä mahdollistaa sen, että epäkohtiin ja riskeihin voidaan tarvittaessa puuttua nopeasti ja myös ilmoitusmenettelyt voidaan kerrata vielä tässäkin yhteydessä.

Mikäli omavalvonnassa ilmenee puutteita tai epäkohtia, on tämän selvittäminen määritelty yrityksessä tärkeimmäksi selvitettäväksi asiaksi, jolle varataan asian selvittämiseen tarvittava resurssi ja aika. Vaaratapahtumailmoitukset (läheltä piti- ja haittatapahtumat) käsittelemme välittömästi tai ensimmäisenä arkipäivänä työyhteisössä. Kiireelliset korjaavat toimenpiteet toteutamme välittömästi. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yhdessä työyhteisön kanssa ja laitamme ne suunnitellusti käytäntöön.

Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa on mahdollista tehdä havaitsemansa vaara- tai haittatapahtumailmoitus suoraan yrityksen työntekijöille, jotka puolestaan kirjaavat huomion yrityksen asiakastietojärjestelmään, minkä jälkeen asiaa lähdetään selvittämään.

Haitta- ja vaaratapahtumista otetaan opiksi ja akuuttien korjaavien toimenpiteiden jälkeen, järjestetään henkilöstön ja tarvittaessa myös asiakkaiden kanssa debriefing ja defusing tilaisuus, jossa tapahtumaan johtaneet asiat käydään läpi, jokainen voi kertoa omat kokemuksensa tapahtuneesta, minkä jälkeen käydään läpi tehdyt korjaavat toimenpiteet. Seuraavassa kappaleessa on kuvattu tarkemmin vakavien vaaratapahtumien tutkintaan liittyvät vaiheet.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Kaikki sellaiset tapahtumat, jotka aiheuttavat vakavaa vaaraa asiakkaan tai henkilöstön terveydelle tai turvallisuudelle ovat vakavia vaaratapahtumia, jotka vaativat tarkempaa tutkintaa. Vakava vaaratapahtuma on seuraus selkeistä puutteista turvallisen toiminnan varmistamisessa.

Mikäli vakava vaaratapahtuma on havaittu ja tunnistettu ilmoitetaan tämä välittömästi eteenpäin. Yksikön esihenkilö valitsee tilanteeseen parhaiten sopiva tutkintatavan. Tärkeintä on ryhtyä välittömiin ja riittäviin toimenpiteisiin mahdollisimman pian. Vakavan vaaratapahtuman ilmetessä tehdäänkin ensimmäisenä päätös tilanteen tutkimisesta, ja tässä yhteydessä päätetään, onko tarpeen tehdä tiivis tutkinta, laaja tutkinta vai teematutkinta.

Olipa vaaratapahtuma minkälainen tahansa, aina selvitetään tapahtuman osalta yksityiskohtainen tapahtumien kulku, tapahtuman analyysi, joka vastaa kysymyksiin ”miten”, ”miksi” ja ”mikä vaikutti tapahtuman syntyyn?”, analyysin pohjalta päätetään tarvittavat tehtävät ja laaditaan toimenpide-ehdotukset. Vaaratapahtuman selvityksestä tehdään selkeä dokumentaatio, josta ilmenee tapahtuman tutkinnan eri vaiheet, johtopäätökset ja suositukset.

Vaaratapahtuman selvittämisessä pyritään löytämään syy prosesseista ei ihmisestä. Siksi ketään ei syyllistetä vaan avoimella keskustelulla ja tapahtuman syvällisellä tutkinnalla halutaan löytää keinoja parantaa vaikkapa toimintatapoja, jotta jatkossa välttyään samankaltaiselta tilanteelta. Tapahtuma pyritään purkamaan ja läpikäymään jälkikäteen mahdollisimman tarkasti, mutta ketään ei osoitella sormella tässä yhteydessä.

Samoin on tärkeää käsitellä tapahtuma myös mahdollisten traumojen osalta. Debriefing palaverissa käydään läpi vielä tapahtuman faktat, tapahtumaan osallisten henkilöiden omat näkemykset ja kokemukset, pyritään normalisoimaan tilanne ja keskustellaan myös siitä, onko tarpeen järjestää esimerkiksi terapiaa tai vastaavaa jälkihoitoa. Tarvittaessa debriefingin järjestämiseen voidaan pyytää apua työterveydestä.

Mahdollisista vaaratapahtumista halutaan oppia. Siksi tapahtuneesta ja siihen liittyvistä selvityksistä jaetaan tieto kaikille työyhteisön jäsenille. Jakamalla tietoa parannetaan myös turvallisuutta ja estetään samankaltaisen tapahtuman uusiutuminen. Yrityksen johto

vastaa siitä, että toiminta kehittyy ja tapahtumaan liittyvät havainnot ja toimenpide suositukset jalkautetaan arkeen.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Jokaisesta epäkohtailmoituksesta sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksesta syntyy konkreettisia korjaavia toimenpiteitä, joiden avulla kehitetään toimintaa.

Häiriö- ja poikkeamatilanteiden korjaavia toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja niistä tehdyt havainnot sekä korjaavat toimenpiteet huomioidaan osana yrityksen palveluiden tuottamista ja kehittämistä.

Tämän saman toimintamallin piiriin kuuluvat myös mahdollisiin muistutuksiin ja kanteluihin liittyvät käytännöt. Jokaisesta tapahtumasta pyritään aina löytämään myös kehittämistoimia, jotka kirjataan avoimiksi ja käsiteltäviksi toimenpiteiksi.

Henkilöstön kanssa keskustellaan ja heitä myös ajoittain muistutetaan käytössä olevista palautekanavista. Henkilöstöä kannustetaan tuomaan esille omia havaintojaan matalalla kynnyksellä, jotta asioihin päästään puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Palautteet yhteenvetoinen käydään läpi henkilökunnan kanssa. Palautteen laadusta (reklamaatio vai yleinen palaute), riippuen se käydään läpi tarvittaessa myös asiakkaan ja palvelun tilaajan (hyvinvointialue) kanssa.

Muuta kautta tullessiin palautteisiin reagoidaan myös välittömästi heti palautteen saatuaamme. Yksikön esihenkilö on yhteydessä palautteen antajaan, mikäli palaute sitä vaatii. Palautteista nousee usein myös kehittämistoimenpiteisiin liittyviä tavoitteita, joten näistä avataan tässä yhteydessä myös avoimia kehittämistoimenpiteitä.

Valvontaviranomaisten tekemät huomiot ja ohjaus muodostavat myös aina tarpeen avata näihin liittyviä omia kehittämistoimenpiteitä.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien tutkiminen ja niistä oppiminen on keskeinen työkalu omavalvonnan johtamisessa ja kehittämisessä. Tavoitteena on toteuttaa poikkeamatutkinnat mahdollisimman hyvin, jotta niistä on mahdollista tunnistaa useita eri tasoisia tekijöitä, jotka ovat olleet vaikuttamassa poikkeaman syntyyn. Tärkeänä selvitystyössä on avoin ja keskusteleva kulttuuri, jossa haastattelujen ja keskustelun kautta myös poikkeamien syyt ja taustatekijät saadaan selvitettyä.

Yrityksessä on viime aikoina panostettu tietosuojan- ja tietoturvan ja näiden näkökulmien vaikutukseen asiakasturvallisuuteen.

Näiden kehittämistoimien arvioidaan parantavan yrityksen laatua ja asiakasturvallisuutta ja yritys vastaa näin myös lain- ja viranomaisten määräyksiin kansallisen tietovarannon (Kanta-Palvelu) käytön osalta.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Kanta-Palveluun liittyminen ja tietoturvan kehittäminen	2026		

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Yrityksellä on selkeitä mitattavia laadullisia tavoitteita, joista tärkeimpänä asiakastytyväisyys ja asiakasturvallisuus, toimivat palvelut ja turvalliset sekä käytännölliset toimitilat. Näiden tavoitteiden osalta toimintaa arvioidaan sisäisesti, jossa tärkeässä roolissa ovat asiakas- ja henkilöstöpalautteiden hyödyntäminen.

Riskienhallinnan osalta tärkeää on se, että on tunnistettu liiketoiminnan, talouden, teknologian, henkilöstön ja turvallisuuden riskit, näiden ennakointi, varautuminen ja potentiaaliset seuraukset. Riskienhallintaan kuuluu myös potentiaalisten riskien todennäköisyyden arviointi. Keskeisimpien riskien osalle määritellään riittävät hallintatoimenpiteet, joihin sisältyy riittävät varajärjestelmät, vakuutukset ja kouluttautuminen.

Esihenkilö arvioi yhdessä henkilöstön kanssa olemassa olevien riskienhallintakeinojen riittävyttä ja toimivuutta. Havaitut ja toteutuneet riskit raportoidaan suoraan yrityksen johdolle.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannasta saatuja havaintoja hallitaan tarkalla omistajuuden määrittämisellä. Eli yrityksessä on määritelty tarkasti ketkä ovat vastuussa riskienhallinnan ja omavalvonnan seuraamisesta. Viime kädessä vastuussa on yrityksen johto, mutta jokaisella henkilöstön jäsenellä on oma roolinsa käytännön toteuttamisessa. Seurannassa apuna on myös selkeät mittarit riskienhallinnan osalta. Näitä ovat esimerkiksi poikkeamien määrä, korjattujen toimenpiteiden vaikuttavuus ja reklamaatioiden määrä. Kaikki havainnot toiminnan omavalvonnan ja riskienhallinnan osalta kirjataan muistiin asiakastietojärjestelmään, jotta seuranta olisi mahdollisimman läpinäkyvää.

Tärkeimpänä on poikkeamaprosessin noudattaminen ja sen varmistaminen, että tapahtumien selvityksien pohjalta tehdyt muutokset toimintaan julkaistaan neljästi vuodessa. Tämä toimii siten, että jokaiselle havaitulle puutteelle avataan kehittämistoimenpide, jossa määritellään tapahtuman syy, vaikutus ja vastuuhenkilö. Tarkoituksena on poistaa havaittu ongelma ja toisaalta myös estää havaitun ongelman toistuminen. Toimenpiteiden toteutumista seurataan ja poikkeaman sulkeminen vaatii todennettua näyttöä korjaavan toimenpiteen riittävydestä.

Tämän omavalvontasuunnitelman liitteeksi on määritetty neljännesvuosittain päivitettävä omavalvonnan seurantamalli, johon päivitetään seurantajaksolla havaitut omavalvonnan poikkeamat ja niille tehdyt korjaavat toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelma hyväksytty:

Päivämäärä:

Nimi:

Allekirjoitus: