



OMAVALVONTASUUNNITELMA 2025

TEHTY
1.8.2025



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUYKSIKÖN TIEDOT	2
1.1 Palveluntuottajan tiedot	2
1.2 Palveluyksikön tiedot	2
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
1.4 Päiväys	7
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA JULKAISEMINEN SEKÄ VASTUUNJAKO.	7
3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN TOTETUUAMINEN JA MENETTELYTAVAT	10
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	10
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	11
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	13
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	18
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	21
4 HAVAITTUJEN PUUTTEIDEN JA EPÄKOHTIEN KÄSITTELY SEKÄ TOIMINNAN KEHITTÄMINEN	28
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	28
5 OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI.....	32



1 PALVELUYKSIKÖN TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan tiedot

Nimi: FenixCare Oy

Y-tunnus: 3242730-8

Yhteystiedot: Antinkatu 3 D, 00100 Helsinki

1.2 Palveluyksikön tiedot

Palveluyksikön nimi: FenixCare kotiapu

Yhteystiedot: asiakaspalvelu@fenixcare.fi, puhelin: 0449849465

Palveluyksikön vastuhenkilö: Emilia Penttinen emilia@fenixcare.fi

Palvelupisteet:

Kotiapu Pirkanmaa

Kotiapu Uusimaa

Kotiapu Kanta-Häme - Päijät-Häme

Kotiapu Etelä-Savo - Pohjois-Karjala

Kotiapu Satakunta - Varsinais-Suomi

Sote-alueet missä palvelua tuotetaan: Helsinki, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Etelä-Savon hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Pirkanmaan hyvinvointialue, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Satakunnan hyvinvointialue sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialue

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan

Kotiin vietävät palvelut, asiakasryhminä koko väestö



Palvelut:

Lapsiperheiden kotipalvelu

Tukipalvelut

Erityisen osallisuuden tuki

Henkilökohtainen apu

1.3.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Kaikkia palveluyksikön tuottamia palveluja ohjaa FenixCaren arvot. Toiminta on eettisesti oikeaa, ja päätökset tehdään asiakkaiden tarpeisiin ja toiveisiin perustuen. Asiakkaat kohdataan yksilöinä omine tapoineen, tottumuksineen ja tarpeineen, ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan. Asiakkaita kannustetaan aktiiviseen omatoimisuuteen henkilöstön ohjaamana ja tukemana. Kaikkia asiakkaita kohdellaan tasa-arvoisesti ja arvostaen heidän yksilöllisyyttään. Pyrimme mahdollisimman pieneen henkilöstövaihtuvuuteen, jotta asiakassuhde kehittyy ja voidaan rakentaa laadukasta asiakastyötä.

FenixCaren toimintaa ohjaavat arvot ovat **sitoutuminen, luotettavuus, vastuunkanto ja osaaminen**. Arvomme näkyvät kaikessa toiminnassamme asiakkaille, omaisille, työyhteisölle sekä sidosryhmille.

Sitoutumisella tarkoitamme sitä, että olemme ylpeitä tekemisestämme ja pyrimme aina parhaimpaan mahdolliseen lopputulokseen yhdessä työskennellen. Sitoutumisella tarkoitamme myös sitä, että olemme **luotettavia** ja saamme kiitosta hyvin tehdystä työstä.

Vastuunkannolla tarkoitamme sitä, että haluamme olla aidosti läsnä jokaisessa kohtauksessa, kunnioittaen toinen toisiamme ja arvostaen läsnä olevaa vuorovaikutusta.

Osaamisella tarkoitamme, että teemme aina parhaamme asiakkaiden tarpeita ja toiveita kuunnellen. Olemme ylpeitä siitä, mitä teemme, ja pyrimme mittaamaan laatua avoimesti. Laadukas palvelu perustuu henkilöstön vahvaan ammattitaitoon. Työnantajana FenixCare luo edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja tuemme omatoimista kouluttautumista.

1.3.2 Lapsiperheiden kotipalvelut

Sosiaalihuoltolain 18 a §:n (1301/2014) mukaan lapsiperheiden kotipalveluissa toiminta-ajatus on tuottaa sosiaalihuolto- ja lasten-suojelulain mukaista lapsiperheiden kotipalvelua lapsiperheille. Palvelun toteuttaa koulutettu sosiaali- ja terveystieteiden työntekijä.



Lapsiperheiden kotiin vietävät palvelut perustuvat sosiaalihuoltolakiin, ja toimintaa ohjaavat keskeisesti säädökset, kuten valvontalaki, sosiaalihuoltolaki, lastensuojelulaki, vammaispalvelulaki sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta.

Yrityksen perustehtävänä on tukea asiakkaiden toimintakykyä kotona tai asiakkaan vaati-
massa ympäristössä. Toiminnan avulla tuetaan ja ohjataan lapsiperheiden arkea kotona,
koulussa tai muissa arjen tilanteissa. Käynnit ovat aina yksilöllisiä ja jokainen perhe saa
omaan elämäntilanteeseen räätälöidyn avun. FenixCare lapsiperheiden kotiapu tarjoaa
yksilöllisen arkea tukevaa ohjausta koko perheelle. Palvelu on pääasiassa tilapäistä noin
2-3-kuukauden jaksossa, mutta ajoittain palvelu voi olla myös säännöllistä ja jatkuvaa.
Kotipalvelua toteutetaan aina yhteistyössä hyvinvointialueen ja perheen kanssa ja sen
tavoitteena on tukea perhettä arjessa selviytymisessä.

Alla kuvattuna muutamia tilanteita missä FenixCaren henkilöstö on lapsiperheiden tu-
kena

- Päivittäisissä toimissa sekä kodin askareissa
- Lapsiperheen arjen hallinnan haltuunotto
- Työssä ja opiskelussa
- Jaksamisen tukeminen
- Yhteiskunnallisessa osallistumisessa
- Sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä

Hyvinvointialue tekee hoidontarpeen arvion ja myöntää asiakkaalle joko palvelusetelin
tai tekee ostopalvelupäätöksen. FenixCare kotiapu tuottaa palvelua tämän sopimuksen
pohjalta. Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavan
toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Lapsi-
perheiden kotipalvelu toteutetaan pääsääntöisesti asiakkaan kotona, asiakkaan

osoittamilla työvälineillä ja tarvikkeilla. Poikkeustilanteessa asiakkaan ja

palvelusetelituottajan yhteisellä sopimuksella palvelu voidaan toteuttaa myös muualla
kuin kotona, esimerkiksi leikkipuistossa tai muualla lapselle sopivassa paikassa.

Lapsiperheiden kotipalvelua tuotetaan kaikissa palveluyksikön palvelupisteissä. Asiakas-
ryhmä on 0-17-vuotiaiden lasten perheet. Asiakkaille tehdään palvelun alussa toteutta-
missuunnitelma mikä pohjautuu hyvinvointialueen tekemän palvelusuunnitelmaan. To-
teuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asiakasperheen kanssa tai asiakasperheen ja sosi-
aalityöntekijän kanssa riippuen tilanteesta.

Asiakasmäärät

Lapsiperheiden kotipalvelu 50 täysiaikaista asiakaspaikkaa



1.3.3 Tukipalvelut

Tukipalvelut on suunnattu kotona asuville henkilöille, jotka eivät vielä käytä kotihoitoa tai tarvitse kotihoitoa rinnalleen tukipalveluksi. Tukipalveluiden asiakkaana ovat mielen-terveyskuntoutujat, päihdekuntoutujat, ikääntyneet muistisairaat, sekä vammaiset ja kehitysvammaiset aikuiset. Palvelu soveltuu erinomaisesti myös tilapäistä apua tarvitseville asiakkaille, joiden toimintakyky on alentunut esimerkiksi sairauden tai leikkauksen vuoksi. Yrityksen perustehtävänä on tukea asiakkaiden toimintakykyä kotona. Asiakkaan kotona voidaan sopimuksen/palvelusuunnitelman mukaan esimerkiksi auttaa arjen perustoiminnoissa, kuten kaupassa käymisessä, siivouksessa, suihkussa avustamisessa ja ruoan valmistamisessa.

Fenifcaren tuottamat tukipalvelut ovat:

Ateriapalvelut missä työntekijämme valmistavat asiakkaan kotona aterian asiakkaan toivomalla tavalla.

Vaatehuoltopalvelut missä työntekijämme huoltavat asiakkaan toiveen mukaan pyykkihuollon asiakkaan kotona

Siivouspalvelut missä työntekijämme huolehtivat asiakkaan kodin siisteydestä. Siivouspalvelun sisältö ja laajuus riippuu asiakkaan toiveista

Asiointi- ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut missä työntekijämme avustaa asiakasta asioinneilla. Esimerkiksi kauppa- pankki- tai lääkärikäynneillä. Työntekijämme edistävät ja tukevat asiakkaan osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä esimerkiksi kannustamalla ja ohjaamalla asiakasta harrastuksien pariin.

Palvelua pääasiassa tuotetaan ostopalveluna tai palvelusetelillä. Asiakkaiden on mahdollisuus ostaa palvelua myös yksityisesti. Mikäli asiakkaalle on myönnetty palveluseteli/ostopalvelupäätös tekee tuolloin hyvinvointialue palvelu/asiakassuunnitelman minkä pohjalta palveluntuottaja tekee toteuttamissuunnitelman. Mikäli asiakas maksaa palvelusta itse, tehdään tuolloin asiakkaalle palvelusopimus ja -suunnitelma minkä pohjalta toteutetaan palvelua.

Asiakasmäärät

Tukipalvelut 30 täysiaikaista asiakaspaikkaa

1.3.4 Erityisen osallisuuden tuki

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada erityistä osallisuuden tukea, jos hän tarvitsee yksilöllisesti toteutettua toisen henkilön tukea voidakseen päästä vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa tai osallistua vapaa-ajan toimintaan sekä ollakseen osallisena



vuorovaikutuksen tai vapaa-ajan tilanteissa. Erityisen osallisuuden tuen tarkoitus on turvata vammaisen henkilön oikeus osallistua ja päästä osalliseksi sosiaalisen vuorovaikutuksen tilanteisiin ja vapaa-ajan toimintaan myös silloin, kun hän ei kykene itsenäisesti tai tuettuna muodostamaan ja ilmaisemaan tahtoaan avun sisällöstä tai kun henkilökohmainen apu ei ole hänelle sopiva palvelu. Tuki on tarkoitettu suppealle joukolle vammaisia henkilöitä, joiden osallisuuden toteutuminen ja tukeminen on haastavaa.

Palvelu on hyvinvointialueen järjestämisvastuulla. FenixCare kotiapu toimii palveluntuottajana ostopalvelukumppanina. Erityistä osallisuuden tukea antaa ensisijaisesti sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu ammattihenkilö taikka muun soveltuvan tutkinnon suorittanut henkilö. Muu soveltuva tutkinto voi olla esimerkiksi kasvatustieteen, liikunnan tai taiteen alan tutkinto, josta olisi hyötyä vammaisen henkilön osallisuuden tukemisessa. Erityisen osallisuuden tuessa on erityisen tärkeää, että hoitajan ammattitaito kokemus ja koulutus vastaa asiakkaan tarpeita.

Asiakkaille tehdään palvelun alussa toteuttamissuunnitelma mikä pohjautuu hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän tekemän asiakassuunnitelmaan. Toteuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan tai asiakkaan omaisen kanssa, myös sosiaalityöntekijä osallistuu tarpeen mukaan toteuttamissuunnitelman tekoon.

Asiakasmäärät

Erityisen osallisuuden tuki 50 täysiaikaista asiakaspaikkaa

1.3.5 Henkilökohtainen apu

Henkilökohtainen apu on suunnattu henkilöille, joilla on todettu toimintakyvyn alenemista ja jotka ovat oikeutettuja vammaispalvelulain mukaiseen hoitoon.

Henkilökohtaisen avun toiminta perustuu vammaispalvelulakiin, ja toimintaa ohjaavat keskeisesti säädökset, kuten valvontalaki, sosiaalihuoltolaki, vanhuspalvelulaki, vammaispalvelulaki sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta. Sosiaalihuollon palvelulla ei tarkoiteta tässä toiminnassa hoitopalveluita, joihin tarvitaan sosiaali- ja terveysalan koulutuksen omaavaa hoitajaa. Henkilökohtaista apua antavalta henkilöstöltä ei edellytetä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkintoa, mutta henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen vammaisen henkilön avustamisesta. Osaaminen varmistetaan joko karttuneella työkokemuksella tai esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan opinnoilla.

Henkilökohtaisessa avussa tarjottavia palveluita ovat henkilökohtainen apu sekä avustajapalvelut. Henkilökohtainen apu on vammaispalvelulain (1987/380) mukaista palvelua, joka mahdollistaa itsenäistä ja omaehtoista elämää vammaisille ja pitkäaikaissairaille



henkilöstön kanssa ja suunnittelusta on vastannut palveluista vastaava Emilia Penttinen. Hän vastaa sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, sen toteutumisen seurannasta, päivityksistä ja julkaisemisesta.

Omavalvonnan hyväksyy palveluista vastaava henkilö

Emilia Penttinen, emilia@fenixcare.fi

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Palveluyksikön toiminnasta vastaa Emilia Penttinen, joka huolehtii siitä, että toiminta täyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelualakohtaisen lainsäädännön vaatimukset. Toiminta kattaa henkilökohtaisen avun, tukipalvelut (esimerkiksi asiointi- ja saattajapalvelut, siivous- ja ruoka-apu) sekä lapsiperheiden kotipalvelut. Emilia Penttinen vastaa toiminnan laadusta, asiakas- ja työturvallisuudesta, henkilöstöresursseista ja palveluiden järjestämisestä asiakastarpeen mukaisesti.

Omavalvonnasta vastaa myös Emilia Penttinen. Hän vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, sen ajantasaisuudesta ja käytännön toteutumisesta arjen työssä. Omavalvonta perustuu ennakoivaan riskienhallintaan ja jatkuvaan kehittämiseen, ja siinä huomioidaan erityisesti palveluiden asiakaslähtöisyys, luotettavuus ja vaikuttavuus.

Toiminnasta vastaava johtaja Emilia Penttinen huolehtii koko palveluyksikön toiminnallisuudesta ja taloudellisesta kokonaisuudesta sekä lainsäädännön ja viranomaismääräysten noudattamisesta. Esihenkilöt vastaavat henkilöstön osaamisen varmistamisesta ja kehittämisestä.

Yrityksen toimitusjohtaja Timo Jäntti seuraa palveluiden toteutumista käytännössä, kerää palautetta asiakkailta ja työntekijöiltä, käsittelee poikkeamatilanteet sekä raportoi tarvittaessa johdolle ja viranomaisille. Omavalvonnan kautta havaittuihin epäkohtiin puututaan viipymättä.

Palvelualakohtaisina lähiesihenkilöinä toimivat palveluvastaavat Erkki Isoniemi ja Essi Penttinen. He varmistavat päivittäisten palveluiden sujuvan ja laadukkaan toteutuksen, perehdyttävät työntekijöitä ja seuraavat työprosessien toteutumista.

Palveluyksikön henkilöstö toimii omavalvonnan, eettisten periaatteiden ja asiakkaan tarpeita kunnioittavan toimintakulttuurin mukaisesti. Henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan poikkeamista ja riskeistä. Omavalvontasuunnitelma esitellään henkilöstölle perehdytyksen yhteydessä ja sitä käsitellään säännöllisesti henkilöstöpala-vereissa. Näin varmistetaan henkilöstön ymmärrys, osaaminen ja sitoutuminen omavalvonnan mukaiseen toimintaan.

Palveluyksikön johtamisjärjestelmä perustuu avoimeen vuorovaikutukseen, säännölliseen tiedonkulkuun ja palautteen hyödyntämiseen osana kehittämistyötä. Palveluiden



vaikuttavuutta ja laatua seurataan säännöllisesti muun muassa asiakaspalautteen, poikkeamien käsittelyn ja sisäisten auditointien avulla.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palvelutoiminnan johtaminen ja valvonta

Emilia Penttinen toimii valvontalain (741/2023) 10 §:n 4 momentin mukaisena vastuuhenkilönä ja johtaa vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa käytännössä niin, että kaikissa tilanteissa varmistetaan palveluiden lainmukaisuus, turvallisuus ja asiakkaan etu koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Emilialla on sote-alan korkeakoulutus sekä sote-johtamisen ylempi korkeakoulutus. Tämän lisäksi hänellä on yli 15-vuoden johtamisen kokemusta

Vastuuhenkilö seuraa päivittäistä toimintaa tiiviissä yhteistyössä lähiesihenkilöiden kanssa, varmistaa henkilöstön osaamisen ja palveluprosessien toteutumisen sekä puuttuu välittömästi havaittuihin epäkohtiin. Hän varmistaa, että palveluyksikössä on selkeät ja ajantasaiset ohjeistukset ja palveluprosessit. Henkilöstö perehdytetään huolellisesti ja heidän osaamistaan tuetaan jatkuvasti. Vastuuhenkilö seuraa päivittäistä toimintaa tiiviissä yhteistyössä lähiesihenkilöiden kanssa ja puuttuu välittömästi mahdollisiin epäkohtiin.

Palvelujen toteutumista valvotaan muun muassa asiakaspalautteen, työntekijöiden raportoinnin, poikkeamailmoitusten ja sisäisten tarkastusten avulla. Omavalvonta toimii arjessa työkaluna laadun ja turvallisuuden varmistamiseen. Kaikki poikkeamat dokumentoidaan ja niistä tehdään tarvittavat toimenpiteet sekä viranomaisilmoitukset, mikäli ne ovat tarpeen.

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja seuranta

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tulee 1.1.2024 voimaan tulleen valvontalain mukaan seurattava ja puutteet korjattava. Seurannasta tulee tehdä selvitys neljän kuukauden välein. Selvitys tulee olla julkisessa tietoverkossa. FenixCare kotiavun omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toimintaan tulee muutosta ja vähintään neljän kuukauden välein. Päivityksistä pidetään kirjaa ja aikaisemmat versiot arkistoidaan sähköisesti.

Omavalvonnan päivityksistä vastaa Emilia Penttinen ja hän vastaa siitä, että päivitykset julkaistaan ilman aiheetonta viivettä.

Omavalvontasuunnitelman on tarkoitus siirtää vuoden 2025 aikana yrityksen kotisivuille verkkosivujen päivityksen yhteydessä. Tällä hetkellä omavalvontasuunnitelman saa pyytämällä osoitteesta tilaus@fenixcare.fi.

Vähintään kerran vuodessa ennen omavalvonnan päivittämistä henkilöstön kanssa arvioidaan miten omavalvonta on edellisen vuoden aikana toteutunut ja miten sitä tulisi kehittää.



Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Palvelupisteen ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omaevalvontasuunnitelma julkaistaan osoitteessa www.fenixcare.fi. Verkkosivuille julkaistaan aina uusin versio, ja vanhemmat versiot säilytetään arkistossa. Omaevalvonnan seurantaraportti julkaistaan yrityksen verkkosivuilla neljän kuukauden välein.

3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN TOTETUAMINEN JA MENETTELYTAVAT

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

FenixCare kotiavussa asiakkaan pääsy palveluihin varmistetaan sujuvalla ja joustavalla palveluohjauksella sekä nopealla reagoinnilla palvelutarpeisiin. Palveluun hakeutuminen tapahtuu pääsääntöisesti yhteistyössä hyvinvointialueen työntekijän kanssa, joka arvioi palvelutarpeen ja tekee viranhaltijapäätöksen. Palvelupäätöksen saatuaan asiakkaalle nimetään sovitussa aikataulussa työntekijä, joka aloittaa käynnit. Yhteydenpito asiakkaaseen tai hänen edustajaansa tapahtuu ennen palvelun aloitusta. Palvelun alkaessa varmistetaan, että asiakkaalla on selkeä ymmärrys sovitusta palveluista ja aikatauluista.

Palvelujen saatavuutta turvataan myös sijaisten käytöllä ja varahenkilöjärjestelmällä. Mahdollisiin poikkeustilanteisiin, kuten sairastumisiin tai henkilöstövajeisiin, varaudutaan hyvällä ennakkoinnilla ja henkilöstösuunnittelulla.

Palveluyksikkö ei käytä alihankkijoita tai osta palvelua muualta, vaan kaikki toiminta tehdään itse.

Palveluyksikön omaevalvontaan kuuluu riskien arviointi ja niiden hallinta. Alla olevassa taulukossa on kuvattu hoitoon ja palveluun pääsyä koskevat merkittävimmät riskit sekä toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi ja hallitsemiseksi.



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
Henkilöstövaje tai äkilliset sairauspoissaolot	Keskisuuri	Vara- ja sijaishenkilöstöjärjestelyt, työvuorosuunnittelu, ennakointi
Palvelun aloituksen viivästyminen	Matala	Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa, selkeä prosessi palvelupäätöksestä palvelun aloitukseen
Asiakas ei ole tietoinen oikeuksistaan tai palvelusisälöstä	Keskisuuri	Selkeä ohjeistus palvelun alkaessa, kirjallinen palvelukuvaus/toteuttamissuunnitelma, yhteystiedot asiakkaaseen ja hyvinvointialueelle helposti saatavilla
Pitkittänyt palvelutarpeen arviointi (ennen FenixCarelle tuloa)	Ulkopuolinen riski, ei arvioitavissa	Aktiivinen viestintä hyvinvointialueen kanssa ja nopea reagointi yhteydenottoihin
Työntekijän toiminnan laatu ei vastaa vaatimuksia	Keskisuuri	Kirjallinen perehdytys, säännöllinen seuranta, palautteet, tarvittaessa yhteistyön keskeyttäminen

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi

Koordinointi tarkoittaa asiakkaan tarvitsemien palveluiden sekä ammattilaisten työnjaon ja vastuiden yhteensovittamista. Sosiaalihuollon asiakkaalla voi olla samanaikaisesti useita palvelutarpeita, ja jotta kokonaisuus toimisi sujuvasti ja vastaisi hänen tarpeisiinsa, tarvitaan eri palveluntarjoajien välistä yhteistyötä. Erityisen keskeistä tässä on sujuva tiedonkulku eri toimijoiden välillä.



Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä, jonka tavoitteena on varmistaa asiakkaalle tarkoituksenmukainen palvelukokonaisuus. Yhteistyö ja tiedonvaihto sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien sekä muiden hallinnonalojen kanssa toteutetaan aina sopimuksen mukaisesti, asiakkaan suostumuksella, ja se kirjataan osaksi asiakkaan palvelusuunnitelmaa.

Palveluyksikkö tekee yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöiden sekä sosiaaliohjaajien kanssa. Hyvinvointialue määrittelee hoidontarpeen minkä palveluyksikkö toteuttaa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiudella tarkoitetaan palveluyksikön kykyä reagoida nopeasti ja tarkoituksenmukaisesti poikkeustilanteisiin, kuten luonnonkatastrofeihin, epidemioihin tai muihin häiriötilanteisiin. Jatkuvuudenhallinta puolestaan viittaa suunnitelmallisiin toimiin, joilla turvataan palvelutuotannon keskeytyksetön jatkuminen myös poikkeusoloissa.

FenixCare kotiavun palveluyksikössä valmiutta ja jatkuvuutta arvioidaan ja kehitetään säännöllisesti. Tunnistamme keskeiset riskit ja laajamittaiset häiriötilanteet, joita varten meillä on valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelmassa on konkreettisia ohjeita eri poikkeustilanteisiin. Henkilöstö perehdytetään suunnitelmaan, ja sen toimivuutta testataan tilanteen mukaan esimerkiksi harjoituksilla tai jälkikäteisillä arvioinneilla sattuneista poikkeamista.

FenixCare kotiavussa varahenkilöjärjestelyt on suunniteltu siten, että äkillisissä sairastumis- tai poissaolotilanteissa asiakkaille pystytään järjestämään korvaava työntekijä. Henkilöstöä on perehdytetty useampiin kohteisiin, ja käytössä on selkeä työvuorosuunnittelu, joka mahdollistaa joustavan ja nopean resurssien uudelleenjaon.

Tarvittaessa hyödynnetään osaavaa sijaisverkostoa ja priorisoidaan palveluita siten, että kiireellisin ja välttämättömin apu toteutetaan ensin. Palvelutuotannon jatkuvuutta tuetaan lisäksi tehokkaalla sisäisellä viestinnällä sekä yhteistyöllä muiden toimijoiden kanssa.

Alla olevassa taulukossa on kuvattu jatkuvuutta koskevat merkittävimmät riskit sekä toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi ja hallitsemiseksi.



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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Äkilliset henkilöstöpoissaolot (esim. sairaus)	Keskisuuri	Moniosajamalli, sijaisjärjestelmä, varahenkilörekisteri, työvuorosuunnittelun joustavuus
Pitkittynyt poikkeustilanne (esim. epidemia)	Suuri	Hygieniaohjeistuksen tehostaminen, etukäteissuunnittelu, priorisointi, suojainten riittävyys. Viranomaisohjeiden aktiivinen seuranta
Tekninen häiriö (esim. ohjelmistokatkos)	Pieni-kesisuuri	Paperivarasuunnitelmat, varmistettu tiedonsiirto useissa kanavissa
Liikkumisen estyminen (esim. auto rikki, sääolosuhteet)	Keskisuuri	Useamman työntekijän kulkumahdollisuus, tarvittaessa palvelun siirto tai korvaava toteutustapa
Avainhenkilön pitkäaikainen poissaolo	Pieni	Vastuunjako ja tiedonsiirto organisaatiossa, sijaisjärjestelyt selkeästi suunniteltu

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. FenixCare kotiavun palveluyksikkö sitoutuu noudattamaan sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa (STM:n julkaisuja 2022:2) sekä lainsäädäntöä, mukaan lukien lastensuojelulaki ja vammaispalvelulaki.

Palveluyksikkö asettaa palveluilleen selkeät laatuvaatimukset, jotka koskevat palvelun asiakaslähtöisyyttä, turvallisuutta ja sujuvuutta. Laadunhallinnan toteuttamistapoja ovat muun muassa asiakaspalautejärjestelmä, sisäiset tarkastukset, säännölliset viikoittaiset asiakas- ja työntekijäkyselyt sekä omavalvonnan seuranta. Palvelun laatua arvioidaan lisäksi asiakaskohtaamisten onnistumisella, asiakastyytyväisyydellä ja palautteiden käsittelyprosessin toimivuudella.



Toimintojen riskienhallinnasta vastaa palveluista vastaava henkilö Emilia Penttinen sekä yrityksen toimitusjohtaja Timo Jäntti. Riskienhallinta on organisoitu osaksi arjen toimintaa ja omavalvontaa. Riskienhallintaa tehdään ennakoivasti ja suunnitelmallisesti, ja siihen sisältyy muun muassa poikkeamien käsittely, säännöllinen riskien arviointi sekä henkilöstön koulutus ja ohjeistus. Ennakoivaa riskienhallintaa käsitellään päivittäin tiimipalaverissa.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti noudattamalla kirjallisia menettelyohjeita, tekemällä asiakastilanteissa palvelutarpeen arviointia, käyttämällä sovitun toimintamalleja ja hyödyntämällä esimerkiksi tarkistuslistoja. Henkilöstö tunnistaa asiakkaat aina luotettavasti, noudattaa tietosuojakäytäntöjä sekä tekee tarvittaessa yhteistyötä hyvinvointialueen vastuuhenkilöiden kanssa.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Asiakkaan kotona tehtävässä työssä ei ole käytössä julkisia tiloja. Hallinnon työtä tekeviä varten on käytössä toimistotila Helsingissä.

Kotiin vietävät palvelut toteutetaan asiakkaan kotona, jossa asiakas asuu. Asiakas vastaa itse oman asuntonsa käytöstä ja sitä koskevista ratkaisuista. Työntekijöiden ei ole pakollista käydä työnantajan toimistolla ennen ja jälkeen työvuoron esimerkiksi avainten noudon tai luovutuksen vuoksi.

Henkilöstölle ei ole sosiaalitylöitä asiakaskohteissa, joten heidän on sovittava taukojen pitämisestä suoraan asiakkaan kanssa (esim. ruokatauot ja wc-käynnit).

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Sosiaalihuollon tukipalveluissa työskentelevät työntekijät tekevät asiakastyön kirjaamista tarvittaessa palvelun tilaajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. FenixCarella käytetään asiakastietojärjestelmää, jossa kirjaaminen on mahdollista. Työntekijät perehdytetään oikeanlaiseen kirjaamiseen työsuhteen alussa, ja kirjaus painottuu työntekijän tekemiin työtehtäviin. Kirjaus tehdään lähtökohtaisesti manuaalisesti, ellei hyvinvointialueen kanssa olla muuta sovittu. Manuaalinen arkisto on säilytetty lukitussa tilassa ja pääsyä valvotaan henkilökohtaisten tunnisteiden avulla.

Kirjauksissa ei lähtökohtaisesti oteta kantaa asiakkaan terveydentilaan tai sairauden seurantaan. Mahdollinen kirjaaminen tapahtuu asiakaskohteessa tai välittömästi työvuoron päättymisen jälkeen. FenixCarella noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Asiakkuuksiin liittyviä tietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille ilman suostumusta. Asiakkaan osoitetiedot luovutetaan henkilöstölle, kun hän on allekirjoittanut toimeksiantosopimuksen ja salassapitosopimuksen. Henkilötietoja säilytetään suojatussa tiedostossa salasanojen takana.



FenixCare on huomionnut toiminnassaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ((EU) 2016/679) ja kansallisen tietosuojalain (1050/2018) vaatimukset. Tietosuojaperiaatteet, kuten lainmukaisuus, läpinäkyvyys, käyttötarkoitussidonnaisuus, tietojen minimointi, täsmällisyys, säilytyksen rajoittaminen ja eheys ovat osa päivittäistä toimintaa. Rekisteröidylle annetaan tieto henkilötietojen käsittelystä tietosuojaselosteessa.

Rekisteröity voi tarkastaa itseään koskevat tiedot tekemällä kirjallisen pyynnön. Hyvinvointialueen asiakkaat tekevät tietopyynnön oman hyvinvointialueen kirjaamoon. Tarvittaessa tiedot voidaan oikaista tai poistaa. Mikäli tietoja tarvitaan luovuttaa viranomaiselle tai palveluntuottajalle, se tehdään vain lainsäädännön mukaisesti ja asiakkaan suostumuksella.

Henkilöstölle jaetaan työsuhteen alussa ajantasaiset asiakas- ja potilastietojen käsittelyä, kirjaamista ja henkilötietojen suojaa koskevat ohjeistukset, jotka löytyvät myös sisäisestä ohjekansioista. Tietosuojaosaamista varmistetaan perehdytyksen lisäksi säännöllisillä muistutuksilla ja sisäisillä koulutuksilla. Tietoturvaloukkauksista ja niiden ilmoittamisesta on laadittu erillinen ohje, joka on henkilöstön saatavilla. Työntekijät tietävät, kenelle ilmoitus tehdään ja miten toimia tilanteessa.

Asiakastiedot kirjataan FenixCaren asiakastietojärjestelmään tai hyvinvointialueen mahdollistamaan järjestelmään Hilkkaan tilaajasopimuksen mukaan. Mikäli käytetään manuaalista kirjausta, tiedot arkistoidaan lukitussa tilassa ja säilytetään tietoturvallisesti. Asiakirjoille määritellyt säilytysajat perustuvat asiakastietolakiin (703/2023), ja asiakirjat tuhotaan lain 24 § mukaisesti säilytysajan päätyttyä. Järjestelmien käyttöoikeudet määritellään roolipohjaisesti siten, että työntekijällä on pääsy vain niihin tietoihin, joita hän tarvitsee työtehtävissään. Käyttöoikeuksia hallinnoidaan nimetyllä vastuuhenkilöllä ja tunnistautuminen tehdään henkilökohtaisin tunnuksin.

Tietosuojan toteutumista seurataan sisäisesti ja tarvittaessa tehdään pistotarkastuksia. FenixCare seuraa lainsäädännön muutoksia ja viranomaisten määräyksiä, ja päivittää ohjeistuksia niiden mukaisesti. Henkilöstölle tiedotetaan päivityksistä ja muutoksista aktiivisesti.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluyksikössä käytetään asiakastietolain vaatimukset täyttävää Hilkka-tietojärjestelmää, joka vastaa palveluntuottajan toiminnan käyttötarkoitusta ja löytyy Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Hilkka mahdollistaa asiakastiedon turvallisen kirjaamisen, käsittelyn ja raportoinnin sosiaalihuollon tarpeisiin.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien asianmukaisesta käytöstä huolehditaan säännöllisellä henkilöstön perehdytyksellä ja koulutuksella sekä jatkuvalla osaamisen ylläpitämisellä. Uusille työntekijöille järjestetään järjestelmäkoulutus heti työsuhteen



alussa. Käyttöön liittyvää osaamista arvioidaan ja vahvistetaan säännöllisesti osana työn arkea.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja sitä päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan esimerkiksi järjestelmämuutosten yhteydessä. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa suunnitelman toteutumisesta ja seurannasta.

Rekisterinpitäjän vastuut ja oikeudet toteutetaan rekisteriselosteen ja asiakirjahallinnan käytäntöjen mukaisesti. Hyvinvointialueen asiakkaiden rekisterinpitäjä on hyvinvointialue. Tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista sekä tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvaluuhäiriöistä ilmoitetaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesti. Poikkeama- ja häiriötilanteissa ryhdytään välittömiin omaavalvonnallisiin toimiin koko tilanteen keston ajaksi.

Asiakas vastaa itse oman kotinsa mahdollisista teknologisista ratkaisuista, esim. sähköisen oven avaus järjestelmä. Kotiavussa ei ole käytössä tähän tarkoitukseen käytettäviä teknologisia ratkaisuja. FenixCare ei toimita asiakkaille tähän tarkoitukseen käytettäviä teknologisia ratkaisuja. Asiakkailla saattaa olla käytössä esimerkiksi turvaranneke, jonka toiminnasta vastaa jokin muu palveluntuottaja. Asiakkaan ja ko. palvelusta vastaavapalveluntuottajan vastuulla on vastata palvelun toiminnasta.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Tyypillisimpiä kotipalveluyksikön toimintaan liittyviä infektioita ovat lasten hengitystieinfektiot, kuten flunssa, enterorokko, noro- ja rota-virukset sekä vatsataudit. Näihin liittyy myös infektioepidemioiden mahdollisuus, erityisesti talvikaudella.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään huolellisella käsihygienialla, työvaatteiden puhtaudella sekä asianmukaisella suojautumisella. Työntekijämme käyttävät tarvittaessa työssään hengityssuojaimia ja huolehtivat riittävästä käsihygieniasta. Käsihuuhdetta on helposti saatavilla ja sitä käytetään ohjeiden mukaisesti kaikissa asiakaskäynneissä.

Hoitotyöhön liittyvä infektio pyritään tunnistamaan muun muassa asiakkaan oireiden ja tilanteen seurannalla. Mikäli epäillään tartuntatautia, työntekijä on velvollinen ottamaan yhteyttä esihenkilöön ja dokumentoimaan tilanteen asianmukaisesti. Infektio-tilanteista tehdään sisäinen ilmoitus ja ne kirjataan Hilikka-tietojärjestelmään. Hilikka toimii keskeisenä työkaluna myös dokumentoinnissa ja ohjeistuksessa, mikä varmistaa ajantasaisen tiedon kulun ja asianmukaisen seurannan.

Henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) järjestämille tartuntatautipäiville ja muuhun täydennyskoulutukseen. Työntekijöiden rokotussuoja varmistetaan säännöllisesti. Yrityksessä on käytössä ajantasainen hygieniasuunnitelma, johon kaikki työntekijät perehdytetään.



3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksikössä ei toteuta lääkehoitoa lainkaan.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

FenixCare ei toimita asiakkaille apuvälineitä tai terveydenhuollon laitteita. FenixCaren työntekijät eivät osallistu millään tavalla näiden huoltoon tai opastukseen. Mikäli asiakkaalla on apuväline käytössä, perehdyttää hän työntekijän apuvälineen käyttöön ja huoltoon.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakasturvallisuuden vaarantuminen (esim. kaatumiset)	Keskisuuri	Turvallisuustarkastelut kotikäynneillä, hoitajan tarkkaavaisuus, asiakasohjaus ja dokumentointi.
Tartuntatautien leviäminen	Keskisuuri	Hygieniasuunnitelman noudattaminen, käsihygienia, hengityssuojaimet, ajantasainen ohjeistus, koulutukset.
Henkilöstövaje tai äkillinen poissaolo	Keskisuuri	Sijaisjärjestelyt, työvuorosuunnittelu Hilikka-järjestelmässä, avoin viestintä ja työn priorisointi.
Työturvallisuusriski työntekijälle kotikäynnillä	Keskisuuri	Ennakkotiedon keruu asiakasympäristöstä, kaksin käynnit tarvittaessa, yhteistyö hva:n kanssa, riskien arviointi.
Digitaalisten järjestelmien toimintahäiriöt	Pieni	Hilikka-järjestelmän varmistuspalvelut, paperivarmennus poikkeustilanteissa, tietoturvakoulutus.
Epäasiallinen kohtelu tai asiakkaan tai työntekijän turvallisuus	Keskisuuri	Ilmoitusmenettelyt, asiakkaan kohtaamiseen liittyvä koulutus,



		työsuojeluohjeistus, mahdollisuus työnohjaukseen.
--	--	---

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.

Toiminnan luonne on hyvin vaihteleva ja asiakasmäärän vaihtelu on suurta, ja henkilöstömäärät vaihtelevat ja arvioidaan, että henkilöstömäärä tulee lisääntymään toiminnan laajentuessa. Alla olevat ammattiryhmät ovat palveluyksikön työntekijöitä:

- Henkilökohtainen avustaja, ei ammatillista koulutusta, 15 kpl
- Sosiaali- ja terveystieteiden koulutettu (esim. lähihoitaja), 20 kpl
- Sosiaali- ja terveystieteiden AMK-tutkinto (esim. sairaanhoitaja, sosionomi), 5 kpl
- Siivooja, koulutettu (esim. puhtausalan työntekijä), 4 kpl
- Aluevastaava, 2

Yrityksen hallinnossa työskentelee 6 täysiaikaista henkilöä, joilla on koulutusta terveydenhuollossa tai henkilöstöhallinnossa. Asiakastyötä tekevät avustajat ovat pääsääntöisesti osa-aikaisia.

Palveluyksikön henkilöstön riittävyyttä seurataan jatkuvasti ja sitä verrataan asiakasmäärään sekä palvelujen toteutumisen vaatimukseen. Toimintaa koordinoivat vastuuhenkilöt huolehtivat siitä, että asiakastarpeisiin vastataan riittävällä henkilöstömäärällä myös äkillisissä muutostilanteissa.

Palkattaessa työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki), mikäli palvelussa on koulutusvaade. Työntekijöiltä vaaditaan riittävä kielitaito työtehtävien hoitamiseen, minkä varmistaa työnantaja. Mikäli työntekijä on opiskelija ja toimii laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä tilapäisesti, varmistetaan opiskelijan



opintosuoritukset oppilaitoksen kautta. Opiskelijan työnohjaus järjestetään nimeämällä kokenut ohjaaja, joka vastaa perehdytyksestä, tuesta ja valvonnasta.

Sosiaalihuollon asiakkaan kotona työskentelee nimetty hoitaja, joka toimii toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Palvelun määrän määrittelee tilaajan edustaja yhdessä asiakkaan kanssa. Sosiaalihuollon tukipalvelujen yksikössä työskentelee myös aluevastaava, jonka tehtävänä on koordinoida toimintaa, mutta hän ei osallistu hoitotyöhön. Aluevastaavan tehtäväkuvassa on lähiesihenkilötyön lisäksi vastuu asiakaspalvelusta ja palvelun tuottamisesta asiakkaan yhteyshenkilönä.

Jatkuvalla rekrytoinnilla varmistetaan henkilöstön riittävyys, ja yritys pyrkii varmistamaan, että asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaisia sijaisia on saatavilla myös lyhyellä varoitusaajalla. Yrityksellä on henkilöstövuokraustoimintaa, mistä voidaan tarvittaessa saada sijaisia akuutteihin poissaoloihin.

Työntekijöiltä vaaditaan rikostaustaote alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelyä varten. Rikostausta selvitetään lasten kanssa työskenteleviltä rikosrekisterilain (504/2002) mukaisesti ja iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä valvontalain (28 §) mukaisesti. Jokainen työntekijä haastatellaan henkilökohtaisesti ennen ensimmäistä asiakaskäyntiä. Haastattelussa pyritään selvittämään työntekijän soveltuvuus kyseisen asiakkaan hoitoon.

3.4.1. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytoinnissa keskitymme hoitajien ammattitaitoon ja työkokemukseen. Vaadimme vähintään vuoden työkokemusta vastaavista tehtävistä, ja se tulee olla hankittu muualla kuin omassa perheessä tai suvussa. Työhön valittavan henkilön odotetaan olevan soveltuva yksintehtävään työhön, oma-aloitteinen, ongelmanratkaisukykyinen, iloinen, hyvän asiakaskokemuksen luoja ja luotettava.

Rekrytoinnin yhteydessä varmistamme työntekijältä opintotodistukset ja tarvittaessa Valviran myöntämän rekisteröintitunnuksen sote-alan tutkinnon suorittaneille. Työ ei välttämättä edellytä sote-alan tutkintoa, mutta kokemus sosiaali- ja terveysalan työtehtävistä on välttämätöntä. Työntekijän kielitaito varmistetaan työhaastattelussa, ja sujuva suomen kielen taito on edellytys. Lisäksi teemme rekrytointeja myös yksilökohtaisesti asiakkaan toivomalla äidinkielellä.

Asiakas määrittelee, kuka häntä avustaa, ja tekee lopullisen päätöksen avustajan valinnassa, mikä ohjaa myös rekrytointiprosessia. Kaikki työntekijät haastatellaan vähintään videopuhelun kautta varmistaaksemme, että he pystyvät kommunikoimaan ymmärrettävästi kotimaisella kielellä.

Kaikilla työntekijöillä ylläpidetään ensiapuvalmius, ja heidän tulee suorittaa EA1-koulutus asiakastyön tekemiseksi. Rikosrekisteriotteet tarkistetaan kaikilta työntekijöiltä, jotka työskentelevät alaikäisten, ikäihmisten tai vammaisten kanssa.



3.4.2 Henkilöstön perehdytys ja osaamisen ylläpito

Toimintayksikön henkilöstö saa perehdytyksen yrityksen käytäntöihin, asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn, tietosuojaan ja omavalvonnan toteuttamiseen. Perehdytys tapahtuu perehdytystapaamisessa, joka voidaan järjestää Teams-sovelluksen kautta tai live-tapaamisena. Jokaiselle työntekijälle annetaan myös kirjallinen henkilökohtainen perehdytysmateriaali.

Asiakas perehdyttää avustajan omiin arkiaskareisiinsa ja määrittelee, mitkä asiat hän koee tärkeiksi perehdyttää. Asiakkaalle annetaan kirjallinen ohje siitä, mitä asioita olisi hyvä käydä perehdytyksessä hoitajan kanssa läpi. Perehdytysvuoro kirjataan toiminnanohjausjärjestelmään, jossa se jää merkinnäksi.

Henkilöstön osaamista seurataan arjen työohjauksen ja aluevastaavan tekemien asiakaspalautekyselyiden avulla. Mahdollisiin epäkohtiin puututaan välittömästi esimiehen toimesta ja tarvittaessa asiakaskohtaisesti.

Henkilöstöltä kerätään palautetta säännöllisesti esimerkiksi päivittäisjohtamisen keinoin sekä ajoittain myös sähköisillä kyselyillä. Palautteet käsitellään tiimikokouksissa, ja niistä tehdään tarvittaessa toimenpide-ehdotuksia. Henkilöstön riskienhallinnan osaamista tuetaan koulutuksin ja perehdytyksen avulla. Henkilöstölle on laadittu selkeät ohjeet siitä, miten toimia, jos riski toteutuu. Ohjeiden noudattamista seurataan ja henkilöstö ohjeistetaan uudelleen tarpeen mukaan.

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet huomioidaan muun muassa riskienarvioinneilla, työterveyshuollon yhteistyöllä ja työsuojelutoimilla. Työntekijöitä kannustetaan ilmoittamaan havaitsemistaan riskeistä matalalla kynnyksellä.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön äkillinen sairastuminen tai poissaolo	Keskisuuri	Sijaisrekisteri, nopea sijaisen rekrytointi, varahenkilöjärjestelyt, työvuorosuunnittelu ja ennakointi



Rekrytointivaikeudet erityisesti kiireellisissä tilanteissa tai uusilla alueilla	Suuri	Ennakoiva rekrytointi, jatkuva työpaikkailmoittelu, yhteistyö oppilaitosten kanssa, Rekrytointipalkkiot suosittelijoille
Puutteellinen perehdytys uusille työntekijöille	Keskisuuri	Laadukas ja ajantasainen perehdytysmateriaali, nimetty perehdyttäjä, seuranta ja palaute perehdytyksen toteutumisesta
Henkilöstön riittämätön osaaminen suhteessa asiakkaiden tarpeisiin	Keskisuuri	Säännölliset koulutukset, osaamisen kartoitus, yksilölliset koulutussuunnitelmat, mentorointi ja säännölliset kehityskeskustelut
Työuupumus tai jaksamisen heikentyminen	Matala	Työnohjaus, säännölliset kehityskeskustelut, työkuorman seuranta, mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin
Lainsäädännön ja toimintaympäristön muutosten vaikutukset osaamisvaatimuksiin	Keskisuuri	Seuranta ja reagointi lakimuutoksiin, sisäiset infotilaisuudet, koulutukset, yhteistyö verkostojen ja viranomaisten kanssa

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

Suomen perustuslain mukaan ketään ei saa asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella ilman perusteltavaa syytä. Sukupuolten tasa-arvoa tulee edistää yhteiskunnan toiminnassa ja työelämässä, erityisesti palkkauksen ja muiden palvelussuhteen ehtojen osalta, lain määrittelemällä tavalla. Yhdenvertaisuuden toteutuminen palveluissa on keskeinen tavoite ja kaikkien työntekijöiden vastuulla. Tätä



edistetään noudattamalla ihmisoikeuksia koskevia periaatteita ja kunnioittamalla kansainvälisesti tunnustettuja ihmisoikeuksia kaikessa toiminnassa, tukemalla asiakkaiden osallisuutta ja monimuotoisuutta sekä arvostamalla yksilöllisyyttä iästä, sukupuolesta, kansallisuudesta, kielestä, uskonnosta, vakaumuksesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, poliittisesta mielipiteestä tai muista henkilökohtaisista tekijöistä riippumatta. Asiakkaat kohdataan yksilöinä, ja palvelut räätälöidään heidän henkilökohtaisten tarpeidensa mukaan. Sosiaalihuollon palveluissa palvelun myöntävä taho suorittaa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja määrittelee palveluun tarvittavat tunnit. FenixCare laativat jokaiselle asiakkaalle kirjallisen toteuttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa, jossa määritellään, miten hänelle myönnetty palvelu toteutetaan. Tarvittaessa palvelun toteutusta suunnitellaan myös asiakkaan läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä keskitytään toimintakyvyn palauttamiseen, ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä kuntoutumisen mahdollisuuksiin.

Palvelusuunnitelmassa huomioidaan kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, kuten fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Itse maksava yksityinen asiakas määrittelee itse oman palvelun sisällön ja tunnit.

Asiakas asuu omassa kodissaan ja hän itse päättää siellä tehtävistä asioista. FenixCaren henkilöstö tukevat asiakkaan hyvinvointia ja arjen sujumista hänelle tutussa ja turvallisessa ympäristössä, kunnioittaen asiakkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas päättää aina itse, kuka ja miten häntä avustetaan. Palvelu perustuu vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Asiakkaan kodissa ei käytetä minkäänlaisia rajoittamistoimenpiteitä palveluntuottajan taholta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, kannustamme häntä tai hänen omaistaan antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään kirjallisen muistutuksen. FenixCarella on 24 tunnin päivystys, joten asiakas saa aina yrityksestä yhteyden jonkun henkilön, joka välittää asian oikealle taholle. Muistutukseen annetaan aina myös kirjallinen vastaus. Muistutukset käydään läpi johtoryhmän kokouksissa, ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa. Asiakkaalle annetaan vastine mahdollisimman pian ja viimeistään 14 arkipäivän kuluessa.

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja tarvittaessa myös yhteisessä palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Kantelut ohjataan tarvittaessa viranomaiskäsittelyyn. Yritys tarjoaa tukea kantelun laatimiseen ja toimittaa siihen liittyvän materiaalin pyydettäessä.



Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakkailta ja heidän omaisiltaan kerätään säännöllisesti palautetta niin suullisesti kuin kyselylomakkeella. Asiakaspalautteet ovat toiminnan kannalta ensiarvoisen tärkeitä, jotta toimintaa pystytään kehittämään. Kannustamme asiakkaitamme ja heidän omaisiin antamaan palautetta ihan kaikesta.

Asiakkaan oikeusturva

Kaikilla asiakkailla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen palveluun liittyvät päätökset 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, kuitenkin niin ettei 14 vuorokautta täyty.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Timo Jäntti, toimitusjohtaja, timo@fenixcare.fi

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaava tehtävänä on toimia asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi. Hän neuvoo muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton taho, joka ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai henkilökunnan toimintaan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Helsinki

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Tove Munkberg, Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo ja Teija Tanska

sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Puhelin: 09 310 43355



Neuvontaa puhelimitse ma-to klo 9-11

Keski-Uusimaa

Susanna Honkala

Puhelin: 0408074756

Anne Mikkonen

Puhelin 0408074755

Puhelinasiointi on avoinna maanantaisin klo 12.30-15.00, tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 8.30-12.00 sekä torstaisin klo 9.00-15.00

sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Itä-Uusimaa

Anette Karlsson

Puhelin: 040 514 2535 (Puhelinaika ma ja to klo 9-13)

anette.karlsson@itauusimaa.fi

Länsi-Uusimaa

Jenni Henttonen, Terhi Willberg, Anne Hilander (ma ja to) ja Katri Tuomi-Andersson .

Puhelin: 029 151 5838

sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Neuvontaa puhelimitse ma 10-12, ti, ke, to klo 9-11 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona).

Pirkanmaa

Arja Laukka, Iiris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.

Puhelin: 040 190 9346 (Puhelinaika ma-to klo 9-11)

sosiaali.potilasasiavastaava@pirha.fi

Kanta-Häme



Potilasasiavastaavat: Kirsi Vilpa kirsi.vilpa@omahame.fi ja Tiina Ketola Mäcklin tiina.ketola-macklin@omahame.fi puhelin 036 293 204

Sosiaaliasiavastaava Satu Loippo satu.loippo@omahame.fi puhelin 036 293 210

Päijät-Häme

asiavastaavat@pajatha.fi

Puhelin ma, ti ja to klo 9-12, ke 9-15

038 192504

Etelä-Savo

sosiaali.potilasvastaava@eletasavonha.fi

Puhelin: 044 351 2818 (ark 9-14)

Pohjois-Karjala

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Hanna Mäkijärvi

hanna.makijarvi@siunsote.fi

Puh. 013 330 8265

Timo Nurmela

timo.nurmela@siunsote.fi

013 330 8268

Käyntiosoite:

Torikatu 18 A, 3. krs

80100 Joensuu

Tapaamiset ajanvarauksella.



Satakunta

Potilasasiavastaava

Puhelin 02 627 6078

Sähköposti (huomaa, että sähköposti ei ole suojattu): potilasasiavastaava@sata.fi.

Sosiaaliasiavastaava

Puhelin 044 707 9132

Sähköposti (huomaa, että sähköposti ei ole suojattu): sosiaaliasiavastaava@sata.fi

Varsinais-Suomi

Sosiaaliasiavastaavan tavoitat puhelimitse puhelinaikana. Puhelimeen vastaa vuorossa oleva sosiaaliasiavastaava. Jos linja on varattu, voit jättää takaisinsoittopyynnön. Yhteydenottopyynnön voit lähettää myös sähköpostilla sosiaaliasiavastaava@varha.fi (älä lähetä sähköpostitse salassa pidettävää tietoa).

Sosiaaliasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 10-12 ja 13-15

Puhelin, 02 313 2399

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnasta saa tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riita-tilanteissa.

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15. puh. 09 5110 1200



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
Asiakkaan oikeuksia ei tunnusteta tai niitä rikotaan (esim. itsemääräämisoikeus, yksityisyys)	Keskisuuri	Säännöllinen koulutus ja perehdytys henkilöstölle asiakkaan oikeuksista. Käytössä omavalvontasuunnitelma ja asiakaslähtöinen työote.
Yhdenvertaisuus vaarantuu esim. kielen, kulttuurin, uskonnon tai toimintakyvyn perusteella	Keskisuuri	Palvelut tuotetaan esteettömästi, kunnioittaen asiakkaan taustaa. Tarvittaessa käytetään tulkkauspalveluja ja mukautetaan palveluja. Mikäli henkilöstöstä löytyy asiakkaan kanssa samaa kieltä puhuva hoitaja niin asiakkuus kohdistetaan ensisijaisesti hänelle.
Asiakkaan osallistuminen ja kuulluksi tuleminen jää puutteelliseksi	Keskisuuri	Asiakkaita osallistetaan palveluiden suunnitteluun ja arviointiin. Kirjataan asiakkaan toiveet ja tarpeet. Vakiintuneet palautemenettelyt käytössä.
Syrjinnän tai kaltoinkohtelun riski henkilöstön tai muiden asiakkaiden taholta	Pieni	Nollatoleranssi syrjintään. Henkilöstölle ohjeistus epäasiallisen kohtelun ehkäisystä. Epäilyt käsitellään viivytyksettä.
Tietosuojan ja salassapidon vaarantuminen	Keskisuuri	Käytössä Hilikka-järjestelmä ja tietoturvakäytännöt. Henkilöstölle säännöllinen koulutus tietosuojasta. Tiedot käsitellään ja säilytetään huolellisesti.
Asiakkaan asemaa ei huomioida päätöksenteossa tai palvelujen muutoksissa	Hyvin pieni	Asiakkaan oikeus tulla kuulluksi huomioidaan kaikessa päätöksenteossa. Muutoksista



		tiedotetaan selkeästi ja ajoissa.
--	--	-----------------------------------

4 HAVAITTUJEN PUUTTEIDEN JA EPÄKOHTIEN KÄSITTELY SEKÄ TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluntuottaja raportoi keskeisimmät riskit tilaajalle säännöllisissä yhteistyöpalaverissa, joissa käydään läpi toiminnan ajankohtaisia asioita, asiakaspalautteita, mahdollisia poikkeamia ja omavalvonnan kautta nousseita havaintoja. Yhteistyö perustuu avoimeen vuorovaikutukseen, ja tarvittaessa tilaajalle toimitetaan kirjallinen selvitys riskien hallinnasta ja toimenpiteistä.

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että jokainen työntekijä on tietoinen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudestaan. Ilmoitusvelvollisuus koskee tilanteita, joissa työntekijä havaitsee työssään tai muutoin perustellusti epäilee asiakkaan terveyden tai turvallisuuden vaarantuvan palvelutoiminnassa.

Ilmoitus tehdään palvelutoimintaan liittyvistä epäkohdista tai epäillyistä epäkohdista, jotka voivat vaarantaa asiakkaan tai potilaan turvallisuuden, hyvinvoinnin tai oikeuksien toteutumisen. Ilmoitus voi koskea esimerkiksi vakavia puutteita hoidossa, kohtelussa, henkilöstön toiminnassa tai olosuhteissa. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti sisäisesti palveluntuottajalle kirjallisesti tai suullisesti. Ilmoituksen voi tehdä esimerkiksi omalle esihenkilölle, palveluyksikön vastuuhenkilölle tai suoraan palveluntuottajan edustajalle. Tarvittaessa ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueen valvontaviranomaiselle tai Valviralle, erityisesti silloin, jos epäkohtaan ei puututa riittävällä tavalla sisäisesti.

Palveluntuottaja käsittelee ilmoitukset viivytyksettä ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin epäkohdan tai vaaratilanteen korjaamiseksi. Ilmoituksen tehneen henkilön asemaa ei saa heikentää ilmoituksen vuoksi. Ilmoittajansuojelu perustuu lakiin ja siihen liittyviä oikeuksia kunnioitetaan kaikissa tilanteissa. Palveluntuottaja käy menettelyohjeet läpi koko henkilöstön kanssa säännöllisesti osana omavalvontasuunnitelman perehdytystä. Uudet työntekijät perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen työsuhteen alussa ja ohjeistus päivitetään tarvittaessa. Henkilöstölle korostetaan, että ilmoitus on tärkeä väline asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä ettei henkilöstöön kohdistu kielteisiä toimia ilmoituksen takia.

Palveluyksikössä noudatetaan muita lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevia menettelyohjeita. Esimerkiksi epäiltäessä asiakkaan kaltoinkohtelua, laiminlyöntiä tai



lähisuhdeväkivaltaa tehdään ilmoitus lastensuojeluun tai sosiaalihuollon tarpeesta sosiaaliviranomaiselle. Terveystilaan liittyvissä poikkeamissa tehdään ilmoitus tarvittaessa myös Valviraan tai Aluehallintovirastoon.

Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta jo perehdytysvaiheessa sekä säännöllisissä tiimipalavereissa. Esihenkilöt varmistavat, että henkilöstö tuntee ilmoituskanavat ja ymmärtää niiden merkityksen asiakasturvallisuuden varmistamisessa.

Omaavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan aina tilanteen edellyttämällä tavalla. Toimenpiteet kirjataan ja aikataulutetaan. Tarvittaessa päivitetään oma- ja valvontasuunnitelmaa ja tarkennetaan ohjeistuksia tai työprosesseja. Seuranta tapahtuu sisäisesti ja tarvittaessa yhteistyössä tilaajan kanssa.

Vaara- ja haittatapahtumien sekä poikkeamien ilmoitus tehdään kirjallisesti, ja ne dokumentoidaan oma- ja valvonnan seurantataulukon. Tapaukset käsitellään asianmukaisesti ja niistä keskustellaan henkilöstön kanssa. Asiakkailta, potilailta sekä omaisilta tai läheisiltä on mahdollisuus tehdä oma ilmoitus vaara- tai haittatapahtumasta. Tästä mahdollisuudesta tiedotetaan asiakkaille selkeästi.

Kaikki poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet, jotka liittyvät asiakas- ja työturvallisuuteen, tietoturvaan tai toimintaympäristöön, raportoidaan järjestelmään. Epäkohtien, haitta- ja vaaratapahtumien käsittelyssä noudatetaan avoimuutta ja oppimiskulttuuria. Jokainen tapahtuma analysoidaan, ja mahdollisuuksien mukaan toteutetaan juurisyyanalyysi. Tapahtumista nostetaan esiin kehittämiskohteet ja ne käsitellään henkilöstön kanssa yhteisesti. Tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja ehkäistä vastaavat tilanteet jatkossa.

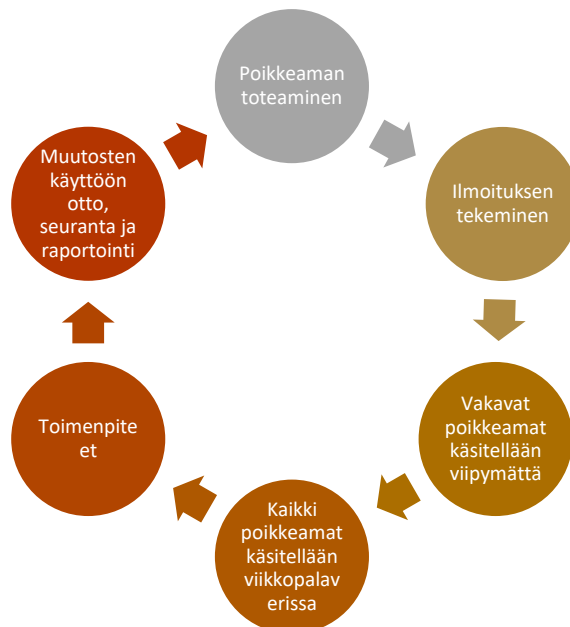
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Palveluyksikössä vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan osana systemaattista vaaratapahtumien ilmoitus- ja käsittelyprosessia. Palveluyksikön työntekijä voi lähettää vaaratapahtumailmoituksen omasta älypuhelinsovelluksesta mihin on linkitetty työvuoron tiedot. Vakaviksi katsotaan tapahtumat, joilla on ollut tai olisi voinut olla merkittävä haitallinen vaikutus asiakkaan terveyteen, turvallisuuteen tai oikeusturvaan. Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi, vakava asiakasturvallisuutta vaarantanut laiminlyönti tai asiakkaan loukkaantuminen palvelun aikana.

Kun vakava vaaratapahtuma tunnistetaan, siitä tehdään välittömästi vaaratapahtumailmoitus ja ilmoitetaan palveluyksikön vastuuhenkilölle. Tarvittaessa tapahtumasta informoidaan myös tilaajaa ja valvontaviranomaista. Palveluyksikössä on sovittu, että kaikissa vakavissa vaaratapahtumissa aloitetaan tarkempi tutkinta, joka on juurisyyanalyysi.

Tutkintaprosessi sisältää seuraavat vaiheet: tapahtuman välitön käsittely ja tilanteen vakauttaminen, asiakirjojen ja tapahtumien kulun selvittäminen, osapuolten kuuleminen, juurisyyden analysointi, kehittämistoimenpiteiden määrittely ja niiden vaikutusten

seuranta. Prosessi dokumentoidaan ja tiedot jaetaan asianmukaisesti palvelun järjestäjälle sekä tarvittaessa viranomaisille.



Vakavien vaaratapahtumien käsittelyssä korostetaan syyllistämätöntä kulttuuria. Henkilöstöä tuetaan esimerkiksi debriefing-menetelmän avulla. Tavoitteena on avoin, oppiva ilmapiiri, jossa henkilöstö voi turvallisesti osallistua selvittämiseen ja kehittämiseen.

Selvityksestä saatu tieto analysoidaan ja hyödynnetään toiminnan ja asiakasturvallisuuden kehittämisessä. Palveluysikössä seurataan sovittujen toimenpiteiden vaikutuksia ja arvioidaan niiden vaikuttavuutta, jotta vastaavat tapahtumat voidaan ehkäistä tulevaisuudessa.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Toiminnan kehittämiseksi ja puutteiden korjaamiseksi kerätään palautetta useista eri kanavista sekä sisäisesti että ulkoisesti. Reklamaatioiden ja vakavien poikkeamien käsittelyyn osallistuvat johdon edustajat yhteistyössä vastuuhenkilöiden kanssa, jotta korjaustoimenpiteet voidaan toteuttaa nopeasti. Poikkeamien ja virheiden käsittelyssä tarkastellaan niiden taustalla olevia tekijöitä objektiivisesti ja syyllistämättä, mikä mahdollistaa toimintatapojen kehittämisen ja vastaavien tilanteiden ehkäisemisen.

Kaikki poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet, jotka liittyvät asiakas- ja työturvallisuuteen, tietoturvaan tai toimintaympäristöön, raportoidaan järjestelmään. Näitä käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, ja analyysin perusteella suunnitellaan korjaavat toimenpiteet sekä niiden aikataulu ja vastuuhenkilöt. Järjestelmässä kootaan tietoa, joka auttaa tunnistamaan tapahtumiin vaikuttaneita juurisyitä ja määrittämään kehittämistoimia. Vakavat tapahtumat ja poikkeamat ilmoitetaan tarvittaessa valvontaviranomaisille.



Palaute, kuten asiakkaiden ja omaisten antamat kirjalliset ja suulliset palautteet, käsitellään viivytyksettä. Palautteiden perusteella toteutetaan tarvittavat toimenpiteet ja huomioidaan kehittämistarpeet. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hän voi tehdä muistutuksen tai kantelun, jotka käsitellään asianmukaisesti ja korjaustoimenpiteet toteutetaan ilman viivytyksiä. Samalla näistä saatuja havaintoja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja laadun parantamisessa.

Poikkeamien, palautteiden ja muistutusten käsittelyssä on keskeistä jatkuva parantaminen. Kerätty tieto analysoidaan, ja sen pohjalta tehdään parannusehdotuksia sekä seurataan niiden toteutusta. Kehitystyöryhmät vastaavat laatuun liittyvien toimenpiteiden suunnittelusta ja toimeenpanosta, jotta palvelujen taso säilyy korkeana ja mahdolliset epäkohdat korjataan tehokkaasti.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

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

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Omavalvontasuunnitelman päivittäminen uusien määräysten mukaan	09/2025	Palveluista vastaava henkilö	Tarkistetaan neljän kuukauden välein
Henkilöstön koulutus hygieniaoheiden mukaisista käytännöistä	12/2025	Palveluvastava	Henkilöstön koulutus hygieniaoheiden mukaisista käytännöistä
Siirtyminen sähköiseen asiakastietojärjestelmään	9/2025	Toimitusjohtaja	
Asiakasviestinnän siirtäminen pois wa-alustalta	8/2025	Toimitusjohtaja	Tiimipalaverit
Valmiussuunnitelman teko	10/2025	Toimitusjohtaja	Dokumentoitu



			asiakirja tiimin saa- taville
--	--	--	-------------------------------------

5 OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palveluyksikössä laadun- ja riskienhallinnan seuranta perustuu säännölliseen arviointiin, dokumentointiin ja toiminnan kehittämiseen. Seuranta toteutetaan osana jokapäiväistä johtamista sekä suunnitellusti esimerkiksi omavalvontasuunnitelman, asiakaspalautteiden, vaaratapahtumailmoitusten ja sisäisten auditointien kautta.

Riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruus ja vaikutus palvelutoimintaan arvioidaan järjestelmällisesti hyödyntämällä riskimatriisia, jossa riskin suuruus määritellään kertomalla sen todennäköisyys ja vaikutus. Todennäköisyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka todennäköisesti riski voi toteutua palvelutoiminnassa. Vaikutuksella viitataan siihen, kuinka vakavat seuraukset riskin toteutumisella olisi asiakkaiden hyvinvointiin, palvelun turvallisuuteen tai toiminnan jatkuvuuteen.

Riskin suuruus lasketaan kaavalla: todennäköisyys x vaikutus. Tuloksen perusteella riskit luokitellaan eri vakavuustasoihin, kuten vähäisiin, kohtalaisiin tai merkittäviin riskeihin. Arvioinnissa huomioidaan muun muassa mahdollinen vaikutus asiakkaiden turvallisuuteen, henkilöstön työkuormaan, palveluiden saatavuuteen, lainsäädännön ja omavalvontavelvoitteiden täyttämiseen sekä organisaation talouteen ja maineeseen.

Riskien arviointi tehdään yhteistyössä palveluyksikön vastuhenkilöiden ja henkilöstön kanssa, ja tarvittaessa hyvinvointialueen kanssa. Arvioinnin tulokset dokumentoidaan ja niitä päivitetään säännöllisesti osana jatkuvaa laadun- ja riskienhallintatyötä. Tavoitteena on tunnistaa ajoissa palvelutoimintaa uhkaavat tekijät ja kohdistaa ehkäisy- ja hallintatoimenpiteet oikein.

Riskienhallinnan osalta seurataan tunnistettujen riskien toteutumista ja ehkäisytoimenpiteiden vaikuttavuutta. Mikäli riskeissä tapahtuu muutoksia, tai uusia riskejä tunnistetaan, ne kirjataan ja analysoidaan uudelleen. Palveluyksikössä hyödynnetään riskien arvioinnissa mallia, jossa riskin suuruus määritellään todennäköisyyden ja vaikutuksen tulona.

Laatua seurataan asiakaspalautteen, asiakas- ja omaiskeskustelujen sekä säännöllisten henkilöstöpalavereiden avulla. Saadun tiedon perusteella tunnistetaan kehittämistarpeet ja toteutetaan korjaavia toimenpiteitä. Laadunhallinnan tavoitteena on varmistaa asiakaslähtöinen, turvallinen ja vaikuttava palvelu.



Seurantatietoa ja raportointia käsitellään säännöllisesti sekä yksikön sisäisesti että tarvittaessa hyvinvointialueen tai muun tilaajatahon kanssa. Tietoa hyödynnetään toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä, ja siitä raportoidaan tarvittaessa myös viranomaisille. Palveluyksikön vastuhenkilö vastaa siitä, että laadun- ja riskienhallinnan seuranta on systemaattista ja dokumentoitua.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Kehittämistoimenpiteiden etenemistä seurataan suunnitelmallisesti ja dokumentoidusti osana yksikön arjen johtamista. Jokaiselle kehittämistoimenpiteelle nimetään vastuhenkilö ja aikataulu, joiden avulla varmistetaan toimenpiteiden toteutuminen sovitussa järjestyksessä ja aikataulussa (katso taulukko 6).

Etenemisen seuranta toteutuu säännöllisissä tiimipalavereissa ja kuukausittaisissa laadunhallinnan tarkasteluissa, joissa tarkastellaan konkreettisesti, mitä kehittämistoimia on toteutettu, missä vaiheessa ne ovat ja mitä vaikutuksia niillä on havaittu. Tarvittaessa kehittämissuunnitelmia päivitetään ja aikatauluja tarkennetaan.

Seurannasta laaditaan kirjallinen selvitys vähintään neljän kuukauden välein. Selvitys julkaistaan yrityksen nettisivuille. Selvityksessä kuvataan keskeiset havainnot, toteutetut toimenpiteet ja arvio tehdyn korjaustyön vaikuttavuudesta. Selvitys toimii perustana jatkuvalla parantamisella ja se julkaistaan omavalvonnan osalta palveluyksikön asiakirjahallinnon mukaisesti.

Paikka ja päiväys 1.8.2025

Allekirjoitus Emilia Penttinen