



Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy

Omavalvontaohjelma

Versio 2.0 3.3.2025

SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto ja tavoitteet.....	3
2. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy.....	3
3. Omavalvonta ja omavalvonnan vastuut	4
4. Laadunhallinta.....	5
5. Seuranta ja mittaaminen.....	6
5.1 Asiakastyytyväisyys	8
5.2 Läheltä piti-tilanteet ja poikkeamat.....	8
5.3 Ilmoitus- ja palautekanavat.....	8
5.4 Whistleblower.....	9
5.5 Ilmoitukset Aville ja Valviralle.....	9
5.6 Muut ulkoiset palautekanavat.....	9
6. Riskienhallinta.....	10
6.1 Toimintaan liittyvät riskinarviointi suunnitelmat.....	10
6.2 Työturvallisuus ja työsuojelu	13
7. Viestintä.....	14
8. Palvelujen yhdenvertaisuus.....	14

1 Johdanto ja tavoitteet

Vuoden 2023 alusta voimaan tullut järjestämislaki korostaa omavalvontavelvoitetta eli hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien omaa vastuuta toiminnan asianmukaisesta ja laadukkaasta järjestämisestä ja tuottamisesta. Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että meidän on valvottava, seurattava ja arvioitava oman toimintamme laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta. Omavalvontamme tavoitteena on varmistaa asiakkaiden perusoikeudet, asiakasturvallisuus, yhdenvertaisuus sekä palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus. Ihmisarvoiseen elämään ja vanhuuteen kuuluu heikentyneestä toimintakyvystä riippumatta oikeus olla osallisena ja arvostettuna yhteisön jäsenenä.

Toiminnan tukeminen ja kanssakäyminen muiden ikäryhmien kanssa parantaa heidän hyvinvointiaan ja elämänlaatua. Palveluiden yhdenvertaisuuden varmistaminen on tärkeä tavoite, joka kuuluu myös jokaisen työntekijän vastuulle. Ohjelmassa määritetään, kuinka varmistetaan, että palvelut järjestetään ja toteutetaan sopimusten sekä lainsäädännön mukaisesti. Tämä myös auttaa meitä kehittämään toimintaa ja korjaamaan epäkohtia.

Omavalvonta on valvonnan tärkein muoto. Se tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Omavalvonta on asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laatutyötä ja hyvää asiakaspalvelua. Tärkeänä omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat sekä suunnitelmat laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta. Toimintaa ohjaavat periaatteet koskevat johtoa sekä koko henkilöstöä. Tämä omavalvontaohjelma kattaa Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n kaikki toimintayksiköt ja sitä sovelletaan koko organisaation toimintaan, prosesseihin sekä palveluihin.

Tämä valvontaohjelma on voimassa vuoden julkaisupäivästä.

2 SUOMEN KRISTILLISET HOIVAKODIT OY

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy on perustettu vuonna 2003 Kainuussa ja se on perheyritys. Yrityksellä on kolme palvelukotia. Palvelukoti Arkki Kajaani, Palvelukoti Lähde, Rovaniemi ja Palvelukoti Satama Kontiomäki. Ympäri vuorokautisia asumispalvelujapaikkoja on 54 ikäihmiselle, sekä 12 yhteisöllistä asumispaikkaa. Yrityksellä on yli 50 vakituista työntekijää.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy toiminta-ajatuksena on tarjota iäkkäille ihmisille laadukasta ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa. Iäkkäille ihmisille tarjotaan kunnioittava, turvallinen, viihtyisä ja kodikas asuinympäristö. Henkilökunta on palveluhenkistä, osaavaa ja ammattitaitoista. Palvelukodin yhteisön ja omahoitajan tuella pyritään asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä sekä omatoimisuutta edistämään ja ylläpitämään, huomioiden asiakkaan omat voimavarat niin, että hänen elämänlaatunsa on mahdollisimman hyvä. Tarkoituksena on vahvistaa asiakkaiden itsenäistä selviytymistä arjen toiminnoissa. Muistisairaana hoidossa haluamme korostaa itsemääräämisoikeutta, valinnanvapauden periaatetta ja

avointa yhteistyötä asiakkaan omaisten ja läheisten kanssa. Tavoite on, että asiakas tuntee olonsa turvallisiksi ja merkitykselliseksi.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n arvomaailma perustuu kristillisyyteen ja toimintamme on yhteiskristillistä. Kristillisen arvomaailmaan kuuluu rehellisyys, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, läpinäkyvyys sekä luotettavuus kaikessa toiminnassa. Kristillisen arvomaailman mukaan ihmisarvo ilmenee kunnioituksena jokaisen ihmisen ainutlaatuisuutta ja arvokkuutta kohtaan. Hoivatyössä hoitosuhteen perusta on keskinäinen kunnioitus. Kunnioitamme toiminnassamme jokaisen ihmisen vapaata tahtoa ja itsemääräämisoikeutta. Toisen ihmisen kohtaaminen kiireettömästi sekä läsnä olemisen kokeminen aidosti siinä hetkessä, on yksi tärkeimmistä tavoitteista. Haluamme kehittää työtämme yhdessä, oppia sekä uudistua rohkeasti. Jokainen työntekijä on arvokas ja hänellä on oma ammattitaitoinen sekä ainutlaatuinen tapa tehdä työtä. Teemme palliatiivista sekä saattohoitoa. Haluamme työssämme korostaa iloa, toivoa ja välittämistä sekä asukkaille, omaisille, että työntekijöille ja muille yhteistyökumppaneille.

3 OMAVALVONTA JA OMAVALVONNAN VASTUUT

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n omavalvontaohjelma kuvaa, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta seurataan sekä miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelmassa kuvatut toimintatavat koskettavat koko henkilöstöä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (40§) edellyttää, että palveluntuottajan on varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Omavalvonnassa on erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista palveluista omavalvontaohjelma, jossa määritetään, miten laissa esitettyjä velvollisuuksia noudatetaan ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on myös kerrottava, miten tuotettuja palveluja seurataan ja miten mahdolliset puutteet korjataan.

Toimintayksiköillä on erikseen laaditut omavalvontasuunnitelmat, joissa kuvataan omavalvonnan toteuttamista yksikkökohtaisesti. Omavalvontasuunnitelma on toimintayksikön työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua päivittäisessä työssä. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa toiminnan muuttuessa viiveettä ja se tarkistetaan sekä vahvistetaan vuosittain. Toimintayksiköissä toimitaan omavalvontasuunnitelman mukaan laadunhallinnan varmistamiseksi. Omavalvonnan kirjallista kuvausta päivitetään, kun omavalvontaan liittyvissä ohjeistuksissa, sääntelyssä ja toimintatavoissa tapahtuu muutoksia. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä jokaisen toimintayksikön alla yrityksen nettisivustolla sekä toimintayksiköissä julkisella ilmoitustaululla.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy vastaa omavalvonnan keskitetyistä linjauksista ja riskienhallinnan prosessien tukemisesta. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy johto seuraa, että omavalvontaa suoritetaan organisaatiossa sovittujen periaatteiden ja menettelytapojen mukaisesti. Yksikön esihenkilöt vastaavat palvelukodin omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä hoivapalvelujohtajan kanssa sekä omavalvonnan toteuttamisesta. Esihenkilöiden vastuulla on myös luoda työyhteisöön avoin ja turvallinen ilmapiiri epäkohtien ja turvallisuusasioiden käsittelylle sekä huolehtia henkilöstön perehtymisestä omavalvonnan toimintatapoihin. Jokaisen yksikkömme esihenkilön vastuulla on huolehtia, että

toimintayksikössä toteutetaan omavalvontaa palvelun laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n omavalvonnan vastuut:



4 LAADUNHALLINTA

Laatu ja laadunhallinta on osa Suomen Kristillisten Hoivakotien arkea. Haluamme jatkuvasti kehittää ja ylläpitää toimintaamme. Hyvällä henkilöstön perehdyttämisellä ja koulutuksella varmistamme, että jokainen työntekijä on selvillä palvelusta, että ja sen laatuvaatimuksista, jotta hän voi osallistua kehittämiseen ja toiminnan parantamiseen. Turvallinen ja luotettava henkilöstö on sitoutunut yrityksemme tavoitteisiin, tekee laadukasta hoitotyötä, joka heijastuu asiakkaidemme jokapäiväiseen arkeen. Työtämme ohjaavat laatuvaatimukset ovat:



Laadun mittaamista pyrimme kehittämään jatkuvasti. Toimitusjohtajalla on kokonaisvastuu laadunhallinnasta ja sen toimivuudesta. Yksikön esihenkilöt vastaavat laatutyön jalkauttamisesta ja koordinoinnista vastuullaan olevissa palvelukodissa sekä kehittämistoimenpiteiden seurannasta. Esihenkilö vastaa oman palvelukotinsa laatutyöstä ja toiminnan kehittämisestä sekä osallistuu toiminnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n johto koordinoi mittariston seuranta ja toimenpiteiden kehittämistä ennaltaehkäisevän ajattelun ja korjaavien toimenpiteiden mukaisesti. Mittaaminen, seuranta ja arviointi sekä toimenpiteiden kehittäminen ovat systemaattista ja siihen liittyvä tieto kulkee koko organisaation läpi. Jokaisen palvelukodin työntekijän velvollisuus on pyrkiä mahdollisimman hyvään, rehelliseen ja luotettavaan toimintaan omassa työssään ja vastata itse oman vastualueensa tuloksista arvioimalla omaa työsuoritustaan.

Jatkuvalla kehittämisellä ja ylläpitämisellä sekä henkilöstön kouluttamisella varmistamme, että jokainen työntekijä on selvillä sekä palvelun että työn laatuvaatimuksista ja voi osallistua toiminnan parantamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on käytössä Skholen verkkokoulutusympäristö.

5 SEURANTA JA MITTAAMINEN

Sisäisten auditointien avulla selvitetään, miten toimintamallit, viranomaisveloitteet ja tilaajavaateet toteutuvat kodeissamme. Sisäisten auditointien avulla lisätään toiminnan läpinäkyvyyttä ja saadun tiedon avulla palvelukotien kokonaistilannetta voidaan seurata ajantasaisesti. Auditoinneilla voidaan tunnistaa vahvuuksia, poikkeamia sekä kehittämistä kaipaavia asioita, jolloin myös mahdollisiin esille nouseviin haasteisiin voidaan kohdistaa tarvittavia tukitoimia riittävän nopeasti. Sisäiset auditoinnit suunnitellaan edeltävän vuoden aikana. Itsearviointeja hyödynnetään palvelukotien omavalvonnan ja laaduntarkkailun työvälineenä. Itsearviointien tavoitteena on kartoittaa oman palvelukodin tilanne. Arvioinnin perusteella voidaan puuttua hyvissä ajoin korjaamista tai kehittämistä vaativiin asioihin. Itsearviointien toteuttamisesta ovat vastuussa palvelukodin esihenkilö yhteistyössä muun henkilöstön kanssa. Itsearviointien tulokset käydään läpi sisäisesti ja käsittelystä tehdään kirjaus palaverimuistioon. Itsearviointi tehdään sähköisesti ja se toimitetaan toimitusjohtajalle. Itsearviointien tekeminen dokumentoidaan laatujärjestelmään. Palvelukodin esihenkilö vastaa siitä, että auditoinneissa havaitut poikkeamat tulevat korjatuksi. Korjaaminen tehdään yhdessä henkilöstön kanssa.

Tarkastuksissa valvontaviranomaisten kanssa yhteistyötä tekee kunkin palvelukodin esihenkilö yhdessä hoivapalvelujohtajan kanssa. Palvelukodin esihenkilö informoi tarkastuksesta välittömästi yrityksen

johtoa. Palvelukodin esihenkilö valmistelee mahdolliset tarkastukseen perustuvat selvitykset ja toimittaa tarvittavat aineistot hoivapalvelujohtajan avustamana. Palvelukodin esihenkilön tehtävänä on avustaa viranomaistarkastuksessa kommentoimalla muun muassa selvitysluonnoksia sekä huolehtimalla, että viranomaistarkastusten keskeinen aineisto kerätään johdonmukaisesti yhteen paikkaan raportois- ja kehittämistarkoitusta varten sekä tukemaan tiedolla johtamisen prosesseja. Viranomaistarkastuksissa on tärkeää huolehtia ennakoivasti laadunvalvonnasta; koskaan tilanne ei saisi olla sellainen, jossa vasta viranomaistarkastuksessa huomataan epäkohtia. Palvelukodin esihenkilön keskeinen tehtävä onkin huolehtia omavalvonnallisoin keinoin, että kaikki on toimintayksikössä kunnossa jatkuvasti. Tämä perustuu 100 %:n vastuun ottamiseen, koska puuttuminen on välittämistä.

Hyvinvointialueen tai lupaviranomaisen selvityspyyntöjen prosessi:



Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:ssä kirjataan kaikki tietoon tulleet valvonta-asiat ja kantelut omaan seurantakansioon, jota päivitetään aina tarvittaessa. Seurantakansioon kerätään tärkeimmät tiedot, aloitetusta tai päättyneestä valvonnasta tai kantelusta. Tarvittavia tietoja ovat esimerkiksi diaarinumero, päivämäärä, palvelukodin nimi ja toiminta-alue sekä kuvaus havaitun epäkohdan sisällöstä. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy toimittaa kvartaalikoonnin, jossa on kuvattu valvontamääriä ja muutoksia alueellisesti ja aluehallintovirastojen sekä Valviran toimialueiden mukaan aina tarvittaessa. Raporttien avulla on mahdollista seurata, millaiset aihealueet ovat olleet tarkastusten kohteena.

5.1. Asiakastytyväisyys

Asiakaslähtöisyyden parantamista seurataan mittaamalla ja arvioimalla asiakaskokemusta. Varmistuaksemme, että asiakas saa tarpeidensa ja odotuksiansa mukaisen palvelun. Seuraamme ja analysoimme asiakastytyväisyyden kehitystä systemaattisesti tekemällä asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyjä kerran

vuodessa ja huomioimalla asiakaspalautteet henkilökohtaisissa keskusteluissa ja tapaamisissa asiakkaiden, läheisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Jokaisen asiakkaan läheiseen tai yhteyshenkilöön ollaan yhteydessä vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin.

Asiakaspalautteiden ja tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta kerätään kehittämiskohteet. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen mukaan. Asiakkaille ja läheisille pidetään palvelukodissa yhteisiä läheistentapahtumia vähintään kaksi kertaa vuodessa. Henkilöstötyytyväisyyttä mitataan kerran vuodessa. Tulokset antavat merkityksellistä tietoa henkilöstön hyvinvointiin vaikuttavista tärkeimmistä kehityskohteista.

5.2. Läheltä piti-tilanteet ja poikkeamat

Poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen on avainasemassa, jotta pystymme tuottamaan laadukasta ja asianmukaista palvelua. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet raportoidaan Hilikka asiakastietojärjestelmään valmiiksi tehdyille poikkeama huomiolle. Hilikasta saamme kaikki poikkeamat tulostettua eriteltyinä joka kuukausi ja ne käsitellään yhdessä palvelukodin esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Asiakkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asiakkaan päivittäiskirjauksiin Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan sähköisesti laatuohjelmaan.

Poikkeuksena ovat vakavat poikkeamat, jotka vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi tarvittaville tahoille. Seurannan vuoksi palaverissa tehtyä päätöstä ja sen vaikutuksia tarkastellaan seuraavassa palaverissa, ts. onko korjaavilla toimenpiteillä ollut vaikutusta. Poikkeamien kirjaamisella ja läpikäymisellä varmistamme asiakastytyväisyyden toteutumisen. Poikkeamien määrää käytetään prosessin toimivuuden yhtenä mittarina. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy toimintakertomuksessa.

5.3. Ilmoitus- ja palautekanavat

Kohtaamme toisemme työntekijöinä, asukkaat ja heidän läheisensä yksilöllisesti päivittäin ja kysymme kuulumisia. Mikäli kuulemme tai havaitsemme epäkohtia tai saamme palautetta, hoidamme palautteet viipymättä asianmukaisesti ja teemme tarvittavat kirjaukset. käy. Osa kanavistamme on sisäiseen käyttöön ja osa kanavista on tarkoitettu ulkoiseen palautteen antamiseen. Sisäiset palautekanavat ovat suullinen tai kirjallinen ilmoitus omalle esihenkilölle, joka on ensisijainen ilmoitustapa työpaikan ongelmatilanteessa. Mikäli esihenkilö ei ole tavoitettavissa tai asian käsittely ei etene, työntekijä voi ottaa yhteyttä esihenkilön sijaiseen tai toimitusjohtajan.

Epäasiallisen käytöksen ja häirinnän ilmoitukset työyhteisöön liittyvissä tapauksissa työntekijä voi antaa kirjallisen ilmoituksen esihenkilölle. Hän aloittaa asian käsittelyn ja tiedoittaa asian etenemisestä ilmoittajalle.

Mikäli ilmoitus koskee esihenkilöä tai työntekijä kokee, ettei voi ilmoitusta hänelle toimittaa, ilmoitus lähetetään toimitusjohtajalle.

Ilmoitukset tilaaja-asiakkaalle eli hyvinvointialueelle: Mikäli työntekijän esihenkilö ei ole ryhtynyt ongelman korjaamiseksi toimeen, työntekijä voi tehdä tilaaja-asiakkaalle asiasta ilmoituksen. Tilaaja-asiakkaalle annetaan ilmoitukset toiminnasta, joka vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta tai rikkoo tilaaja-asiakkaan sopimusta

5.4. Whistleblowing

Tämä kanava on tarkoitettu vain vakaville väärinkäytöksille. Tällainen väärinkäytös voisi koskea esimerkiksi hallinnon talousrikosta tai vakavaa epäeettistä toimintaa. Tällaisiin tilanteisiin luotu kanava mahdollistaa työntekijän tai johtajan ilmoituksen tekemisestä turvallisesti, halutessaan nimettömästi. Näin ilmoittaja ja saa suojaa ilmoittajansuojelulain nojalla.

5.5 Ilmoitukset Aville ja Valviraan

Työnantajan näkökulmasta: Ilmoitukset työntekijöistä (työsuhteen päättymisen jälkeen) kun epäillään omaisuusrikoksia, päihteiden väärinkäyttöä tai potilasturvallisuuden vaarantumista vakavasta huolimattomuudesta tai välinpitämättömyydestä johtuen. Valvira hallinnoi ammatinharjoittamisoikeutta sosiaali- ja terveysalalla.

Työntekijän näkökulmasta: Viranomaiselle annetaan ilmoitukset toiminnasta, joka vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta tilanteessa, jossa työnantaja ei ole ryhtynyt korjaaviin toimiin työntekijän kerrottua epäkohdista. Työntekijä ottaa yhteyttä oman alueensa Aviin, jos uhka on vakava ja työnantajan edustaja ei ole palautteista huolimatta tarttunut asiaan korjatakseen tilannetta.

5.6 Muut ulkoiset palautekanavat:

Potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät kunkin hyvinvointialueen kotisivuilta. sekä jokaisen yksikön omavalvontasuunnitelmasta. Potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluu neuvoa, miten potilasvahinkoa koskeva 21 korvausvaatimus voidaan panna vireille Potilasvakuutuskeskuksessa. Potilasasiavastaavilla ei ole enää velvollisuutta avustaa potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Potilasasiavastaavat neuvovat myös, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Tämän lisäksi potilasasiavastaavat neuvovat ja tarvittaessa avustavat terveydenhuoltoon tarkoitettujen muistutusten tekemisessä. Ennen kantelun tai muistutuksen tekemistä, kannattaa asiaa selvittää ensisijaisesti palvelukodin esihenkilön kanssa. Avoimella keskustelulla voidaan usein selvittää mahdolliset väärinkäsitykset sekä korjata puutteet saman tien, eikä muita toimenpiteitä tarvita.

Riskienhallinta on osa toimintayksiköiden normaalia toimintaa. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, että esihenkilöiden päätöksenteossa, kaikilla yrityksen tasoilla. Toiminnan riskejä arvioidaan jatkuvasti ja se on tärkeä osa johtamista. Järjestelmällistä riskienarviointia tehdään vuosittain toimintayksikössä. Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi ja saamiseksi hyväksyttävälle tasolle. Keskeisiä riskejä yrityksessämme ovat esimerkiksi osaavan henkilökunnan saatavuus ja henkilöstömitoituksen toteutuminen. Yrityksessämme on kuvattu toimintamme tärkeimmät ydin- ja tukiprosessit ja ne on kuvattu Resene- laatujärjestelmään.

6.1 Toimintaan liittyvät riskinarviointi suunnitelmat

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n riskienhallinta on osa vuosikellon mukaista jatkuvaa toimintaa. Riskit jaotellaan operatiivisiin, taloudellisiin ja ulkoisiin riskeihin. Riskien arvioinnin perusteella laaditaan toimenpiteet ja vastustetaan niiden toimeenpano riskien minimoimiseksi ja ehkäisemiseksi. Riskien arviointia ja riskienhallintaa toteutetaan kaikilla eri organisaation tasoilla osana vuosisuunnittelua. Omavalvonnan avulla pyritään ehkäisemään riskien syntymistä ja toteutumista. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan kodin toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Palvelukoti kohtaisia toimintaan liittyviä riskejä arvioidaan seuraavilla **suunnitelmilla**:

Lääkehoitosuunnitelma: Lääkehoito toimintayksikössä perustuu lääkehoitosuunnitelmaan. Se on osa terveydenhuoltolain laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmaa. Sosiaalihuollon yksiköissä se on olennainen osa yksiköiden omavalvontasuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. ([STM: Turvallinen lääkehoito-opas 2021](#)) Asukkaidemme lääkehoidon toteutuminen ja sen vaikuttavuuden seuranta kuuluu asukkaan perusoikeuksiin ja henkilökuntamme velvollisuutena on huolehtia tämän oikeuden turvallisesta, oikea-aikaisesta ja oikeanlaisesta toteuttamisesta.

Tietoturvasuunnitelma: Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä, ja sitä miten palveluntuottaja järjestää tietoturvan ja tietosuojan omavalvonnan. Tietoturvasuunnitelmasta tulee selvitä, miten palveluntuottaja täyttää asiakas- ja potilastietojen ja tietojärjestelmien käsittelyyn liittyvät asiakastietolain 27 §:n vaatimukset. ([Tietoturvasuunnitelmat – THL, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021](#))

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilön oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietoturva on yksi tietosuojan toteuttamisen keino. Sen tarkoitus on suojata tietoa ja tietojärjestelmät. Tietoturvallisuuteen ja -suojaan liittyvät periaatteet, organisointi, vastuut ja tavoitteet on kuvattu yrityksen tietoturvasuunnitelmassa. Tietoturva-asiat kuuluvat kaikkien perehdytysohjelmaan. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset, jotka antavat toimintaohjeet arjen tietoturvallisuuskäytäntöihin. Kehitämme koko ajan valmiuttamme torjua kyberriskien uhkia ja panostamme jatkuvuudenhallintaan yhdessä IT-järjestelmätoimittajien kanssa yhteisillä kehitysohjelmoilla. Tietoturvaloukkausten ja poikkeamienhallintaan on määritelty omat prosessit. Käyttäjille tarjotaan säännönmukaisia pakollisia tietoturva- ja tietosuojakoulutuksia. Loppukäyttäjäpalveluiden osalta käytämme palveluntuottajia, joiden kanssa yhdessä varmistamme järjestelmien perustoiminnallisuudet sekä tietoturvan. Tarkistamme Astori-rekisteristä, joka on viranomaisrekisteri, joka on olennainen tietolähde sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajille ja apteekkeille muun muassa silloin, kun he hankkivat käyttöönsä tietojärjestelmää. Valvira ja aluehallintovirasto käyttävät rekisteriä valvontatyössä sekä valvontalain mukaisia ilmoituksia käsiteltäessä.

Työntekijöiden käyttöoikeudet rajataan työroolin mukaisiin käyttäjäryhmiin, jotta käyttäjällä on pääsy vain ja ainoastaan työtehtävänsä kannalta tarpeelliseen tietoon. Työasemien, mobiililaitteiden ja käyttöympäristön tietoturvallisuudesta huolehditaan ajanmukaisin teknisten ja organisatoristen suojamekanismien avulla. Kehitämme jatkuvasti toimintaa ja vuosittain suoritamme tarkempia itsearviointeja ja auditointeja, joista saatavaa tietoa hyödynnämme kehitystyössä ja parannamme toimintamallejamme. Ajantasainen tietoturvasuunnitelma löytyy palvelukodista.

Pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelma: Asukkaiden, vierailijoiden ja työntekijöiden turvallisuuden varmistaminen on osa jokaisen sosiaali- ja terveysalan yksikön toimintaa. Pelastuslain (<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2021/613>) mukaan pelastussuunnitelma on laadittava asuinrakennuksiin, joissa on vähintään kolme asuinhuoneistoa. Vastuu pelastussuunnitelman tekemisestä on palveluntuottajalla. Pelastussuunnitelma laaditaan rakennuksen asukkaita ja käyttäjiä, ei viranomaisia varten. Se antaa palvelukodin käyttäjille tietoa siitä, miten tulipaloja ja muita vaaratilanteita ehkäistään palvelukodissa. Pelastussuunnitelmasta selviää myös, miten rakennusta käytetään turvallisesti sekä toimitaan oikein vaaratilanteissa. Pelastuslaki asettaa rakennuksen omistajalle, asukkaille ja tiloissa toimiville seuraavia velvoitteita:

- ehkäistä tulipalojen ja muiden vaaratilanteiden syntymistä
- varautua ihmisten ja omaisuuden suojaamiseen vaaratilanteissa sekä
- valmistautua tulipalojen sammuttamiseen ja muihin sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin he omatoimisesti kykenevät.

Näistä turvallisuusvastuista käytetään termiä omatoiminen varautuminen. Käytännössä omatoiminen varautuminen tarkoittaa vaarojen ja riskien arviointia ja riskien suunnitelmallista hallintaa. Toimenpiteet ja käytännöt kirjataan pelastussuunnitelmaan.

Poistumisturvallisuusselvityksellä varmistetaan, että toiminnasta vastaava toiminnanharjoittaja tuntee yksikkönsä rakennuksen rakenteellisen paloturvallisuuden, palontorjuntatekniikan toiminnan, osaa kuvata yksikön turvallisuuskulttuurin ja tietää asukkaiden toimintakyvyn

Elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma: Elintarvikelain (297/2021) mukaan elintarvikealan ja kontaktimateriaalialan toimijalla on oltava järjestelmä, jonka avulla toimija tunnistaa ja hallitsee toimintaansa liittyvät vaarat ja varmistaa, että toiminta täyttää elintarvikesäännöksissä asetetut vaatimukset. Elintarvikealan toimijan on huolehdittava, että elintarvikkeet täyttävät lainsäädännön vaatimukset. Omavalvonnalla varmistetaan, että vaatimukset täyttyvät. Toimijan on kirjattava omavalvonnan tulokset riittävällä tarkkuudella. Omavalvontasuunnitelmassa kartoitetaan harjoitettavan toiminnan elintarvikehygieeniset riskit (kriittiset pisteet) ja määritellään keinot niiden hallitsemiseksi. Omavalvonnan avulla pyritään ehkäisemään riskien syntymistä ja toteutumista

Valmiussuunnitelma: Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Tavoitteena on turvata väetön toimeentulo ja toimintakyky kaikissa olosuhteissa. Valmiuslain mukaan valtion viranomaisten ja laitosten sekä kuntien on varmistettava tehtäviensä mahdollisimman häiriötön hoitaminen myös poikkeusoloissa. Valmius varmistetaan muun muassa valmiussuunnitelmien ja poikkeusolojen toiminnan etukäteisvalmisteluilla. Valmiussuunnitelma pohjautuu riskienarviointiin, tunnistettuihin sekä mahdollisiin muihin uhkiin. Suunnitelman tarkoituksena on antaa työkaluja varautumiseen poikkeusoloissa sekä normaaliolojen häiriötilanteissa. Jokaisen palvelukodissa on oma suunnitelma.

Yhdenvertaisuussuunnitelma: Siinä kuvataan, edistetään asiakkaiden yhdenvertaisuutta, ehkäistään ja puututaan syrjintään ja lisätään osallisuutta. Toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma perustuu [yhdenvertaisuuslain](#) (1325/2014) 5 §:ään, jossa kuvataan viranomaisen velvollisuutta arvioida ja edistää yhdenvertaisuutta sekä laatia suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä. ([Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet – THL](#); [Yhdenvertaisuus – THL](#); [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#); [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista](#).)

Palveluiden yhdenvertaisuuden varmistaminen on perustavanlaatuinen asia, joka kuuluu myös jokaisen työntekijän vastuulle. ***Varmistamme yhdenvertaisuuden toteutumista palveluissamme seuraavin tavoin:***

- Tuemme asiakkaidemme osallisuutta ja moninaisuutta yhteisöissämme ja kunnioitamme yksilöiden erilaisuutta ikään, sukupuoleen, kansalaisuuteen, kieleen, uskontoon, vakaumukseen, seksuaalisuuteen suuntautumiseen, poliittiseen mielipiteeseen ja muihin henkilöön liittyviin syihin katsomatta.
- Kohtaamme jokaisen asukkaan yksilönä, suunnittelemme palvelukokonaisuuden yhdessä asukkaan kanssa hänen yksilöllisistä tarpeistaan lähtien ja pyrimme mahdollistamaan jokaiselle asukkaalle oman näköisen elämän palveluissamme.
- Osallistamme asukkaitamme hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemiseen, arjen askareisiin ja yhteisölliseen toimintaan yksiköissä ja niiden ulkopuolella.
- Otamme perehdytyksessä ja täydennyskoulutuksessa huomioon yhdenvertaisuuteen liittyvät asiat ja tuemme henkilöstöämme toteuttamaan näitä arjessa jokaisen asukkaan kohdalla.
- Seuraamme asukkailta ja heidän läheisiltään kerättyä palautetta, pyrimme tunnistamaan yhdenvertaisuuden toteutumiseen liittyviä kehityskohteita ja toteutamme tarvittaessa toimenpiteitä.

Yksikön esihenkilön muistilista yhdenvertaisuustyöhön työyhteisössä:

- Tiedosta ja tunnista yhdenvertaisuuden ja sukupuolten tasa-arvon näkökulmat toiminnassa ja palveluissa.
- Varmista riittävästi resurssia yhdenvertaisuus- ja tasa-arvotyöhön.

- Varmista henkilöstön osaaminen yhdenvertaisuuden ja sukupuolten tasa-arvon teemoissa.
- Seuraa järjestelmällisesti tuloksia.
- Integroi yhdenvertaisuus strategiaan.

6.2 Työturvallisuus ja työsuojelu

Sitoudumme STM:n edellyttämiin työsuojelun periaatteisiin. Työsuojelun tarkoituksena on ehkäistä, vähentää ja poistaa työssä ja työoloista aiheutuvia tapaturmia, ammattitauteja sekä terveydelle haitallista fyysistä ja psyykkistä kuormitusta. Työsuojelutoimintaan liittyvä riskien hallinta on järjestelmällistä ja suunnitelmallista toimintaa, jolla työolosuhteet tehdään turvallisiksi tunnistamalla, arvioimalla ja pienentämällä riskejä. Riskienhallinnan tavoitteena on ehkäistä vaaratilanteiden syntyminen. Esihenkilön ja työsuojeluhenkilöiden tulee huolehtia siitä, että työpaikan työhön, työympäristöön ja työoloihin liittyvät vaaratekijät selvitetään ja tunnistetaan järjestelmällisesti. Työsuojelun perusajatus on, että haitat ja vaarat havaitaan ja tunnistetaan ja sen jälkeen haitta poistetaan. Mikäli haittaa ei voida poistaa, on arvioitava haitan tarkempi merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Uuden työpaikan riskinarviointi tehdään aina uuden palvelukodin aloittaessa toimintansa. Lisäksi riskinarviointi on hyvä tehdä vuosittain ja jos kodin toiminnassa tapahtuu muutoksia. Tarvittaessa saamme apua työterveyshuollolta. Työterveyshoitaja voi käyttää palvelukodin riskinarviointia muun muassa työpaikkakäynnillä ja työntekijöiden terveyden edistämässä. Tämän lisäksi työsuojelutoimikunta tallettaa raportit työsuojelupäällikön tietokoneelle. Riskien hyvä hallinta vaatii jatkuvaa toiminnan seuraamista ja kehittämistä. Riskiarviointien lisäksi tarkkaillaan työympäristöä jatkuvasti ja kerätään tietoa vaaroista muun muassa työpaikkakierroksilla ja henkilöstökyselyillä. Myös työterveyshuollon työpaikkaselvityksen kehittämissuunnitelmaa. Lisäksi seurataan sairauspoissaoloja ja tapaturmatilastoja. Vaaralliset tilanteet ja niihin johtaneet tekijät selvitetään sekä tapaturmien osalta tehdään tapaturmatutkintaa, jotta saadaan selville terveyttä vaarantavat olosuhteet ja pystytään ne korjaamaan. Jatkuvan seurannan ja kehittämisen tavoitteena on turvallisuuden ylläpito ja parantaminen.

Riskien hallinnalla saadaan lisättyä työturvallisuutta, jonka seurauksena työtapaturmat, sairastumiset ja poissaolot vähenevät ja yrityksen tuottavuus paranee. Aktiivisella työkykyjohtamisella ennakoidaan, hallitaan ja pienennetään tätä riskiä suunnitelmallisesti tunnistamalla työkykyriskit varhaisessa vaiheessa ja hallinnoimalla niitä. Työkykyjohtaminen on kiinteä osa yrityksemme strategista ja päivittäistä johtamista ja sen avulla pystymme hallinnoimaan kustannuksia sekä parantamaan yrityksen tuottavuutta. Sairauspoissaoloseurannan ja analysoinnin avulla pyritään pitämään henkilöstö työ- ja toimintakykyisenä koko työuran ajan. Tärkeää on varmistaa työkyvyn arviointi, tukimahdollisuuksien selvittäminen, siihen liittyvä neuvonta ja ohjaus sekä seurannan järjestäminen.

Työntekijöiden työkykyisyyttä tuetaan yhteistyössä työterveyshuollon sekä eläkevakuutusyhtiöiden kanssa koko työuran ajan. Työsuhteen aikana tehtävien säännöllisten terveystarkastusten tarkoitus on selvittää terveyden, turvallisuuden, työkyvyn ja työhyvinvointiin liittyvien tekijöiden vaikutus työntekijään. Terveyskyselyn, haastattelun ja tarpeellisten tutkimusten perusteella selvitetään työntekijän terveydentila, työ- ja toimintakyky sekä havaitaan mahdolliset varhaiset työkykyriskit. Tarkastusten pohjalta suunnitellaan

terveyttä ja työkykyä edistävät toimet. Työkykyneuvottelua hyödynnetään tilanteissa, joissa työntekijän työkyky on jo heikentynyt tai työolosuhteissa on tunnistettu sitä uhkaavia tekijöitä.

Työkykyneuvottelun tavoitteena on löytää keinoja, joilla työpaikka voi tukea työntekijää jatkamaan työssä alentuneesta työkyvystä huolimatta tai palaamaan töihin pitkältä sairauslomalta toipumista vaarantamatta. Työkykyneuvottelussa voidaan myös auttaa työnantajaa puuttumaan työntekijän hyvinvointia ja työkykyä uhkaaviin tekijöihin työpaikalla. Jos työntekijä ei voi jatkaa nykyisessä tehtävässään, voidaan etsiä ratkaisua hänen sijoittamiseksi uusiin tehtäviin. Käytännössä työkykyneuvottelussa voidaan sopia muutoksista tehtäviin, työprosesseihin, aikaan tai -ympäristöön. Työkykyneuvotteluun osallistuvat työntekijä, esimies ja työterveyden edustaja(t). Työntekijän toiveesta neuvotteluun voi osallistua myös luottamushenkilö tai työsuojeluvaltuutettu.

Työntekijöiden työhyvinvointi syntyy pääasiassa arjessa ja se muodostuu siitä, että työyhteisössä ihmisten välistä vuorovaikutusta, yhteenkuuluvuutta ja kehittämismyönteistä asennetta pidetään yllä johdon, esihenkilön ja työntekijän välillä tapahtuvan, sujuvan tiedonkulun avulla. Vuorovaikutus on avointa ja toimivaa, ongelmista uskalletaan puhua ja niiden käsitteleminen on rakentavaa. Johtaminen on työntekijää kunnioittavaa, tasapuolista, arvostavaa ja työntekijää kuuntelevaa. Työyhteisön monikulttuurisuus on voimavara, ennakkoluuloton asenne, avoin mieli ja erilaisuuden sietäminen kantaa pitkälle.

7. KEHITTÄMINEN

Uusista kehittämishakkeista tiedotamme koko henkilöstöä ja osallistamme koko henkilökuntamme kehitystyöhömmä. Tällä hetkellä palvelukodeissamme ovat kehittämiskohteen:

- Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon (Kanta-palvelut) liittymiseen valmistautuminen ja rakenteisen ja laadukkaan kirjaamisen ylläpitäminen ja osaamisen parantaminen.
- Teknologian hyödyntäminen ja työkalujen kehittäminen hoivatyöhön, esim. puheesta kirjauksen testaus pilotti.
- RAI datan hyödyntäminen laajemmin hoivatyössä.
- Läheisviestinnän sekä palautekäytäntöjen kehittäminen
- Sisäisen viestinnän kehittäminen jatkuvasti.

8 VIESTINTÄ

Ymmärrämme viestinnän laajasti ihmisten välisenä vuorovaikutuksena. Viestintämme tavoitteena on viestiä yrityksemme toiminnastamme avoimesti, läpinäkyvästi ja rehellisesti. Vuoropuhelu kaikkien sidosryhmien kanssa luo ja kasvattaa luottamusta. Palvelukotiemme sosiaalisen median tileillä näkyvät some-viestintä, tiedotukset, mainonta ja markkinointi sekä läheisille suunnattu läheisviestintä.

Sisäisen viestinnän tehtävänä on tukea yrityskulttuuriamme vahvistamalla sisäistä dialogia ja tiedonkulkua. Sisäisiin sähköisiin kanaviimme kuuluvat koko henkilöstön sisäisen viestinnän kanava Hilikka, jonka avulla palvelukotien esihenkilöt viestivät ajankohtaisista asioista työntekijöille. Interaktiivisuutta ja dialogisuutta täydentävät yrityksen sosiaalisen median tilit Instagramissa ja Facebookissa. Ne mahdollistavat keskustelun ja kysymykset kiinnostuneiden sosiaalisen median käyttäjien kanssa ja näyttävät, millaista palvelukotiemme arki on. Vastamme itse sosiaalisen median kanavien sisällöstään. Sosiaalisella medially rakennamme työnantajamielikuvaamme, tuomme esiin asiantuntijuutta ja lisäämme alan vetovoimaisuutta. Lisäksi se on myös tärkeä kanava palvelukodeissa asuvien läheisille. Haluamme näyttää kohtaamisten merkityksen, koko yhteiskunnalle merkittävän ammattilaisten työpanoksen ja kotiemme arjessa näkyvän hyvän.

Yrityksessämme huomioimme myös ympäristön ja ilmaston. Pyrimme huomioimaan tämän hankinnoissamme, jotta ne ovat kestäviä ja eettisesti järkeviä. Varmistaaksemme tämän seuraamme tiiviisti tyytyväisyystuloksia sekä asukkaiden toimintakykyä. Epäkohdat käsitellään ja korjataan. Johtamiseen ja perehdyttämiseen satsataan, jotta koko henkilöstön työhyvinvointi paranee. Annamme henkilökunnalle mahdollisuuksia henkilökohtaiseen urakehitykseen, johon myös kannustamme heitä.

Tiedotamme ulkoisesti neljä kertaa vuodessa omavalvonnan seurantahavainnoista ja toimenpiteistä. Seuraamme ja analysoimme asiakastyytyväisyyden kehitystä systemaattisesti tekemällä asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyjä kerran vuodessa, tarvittaessa useammin.

	Tavoitetaso	01/2025	02/25	03/25	04/25
Asiakastyytyväisyys					
Lääkepoikkeamat					
Palvelujen toteuttamissuunnitelman ajantasaisuus					
Työtyytyväisyys					