



Palvelukoti Arkki -Kajaani



Palvelukoti Lähde -Rovaniemi



Palvelukoti Kallio -Seinäjoki

SUOMEN KRISTILLISET HOIVAKODIT OY

OMAVALVONTAOHJELMA

SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto ja tavoitteet.....	3
2. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy.....	3
3. Omavalvonta ja omavalvonnan vastuut	4
4. Laadunhallinta.....	5
5. Kehittäminen, mittaaminen ja seuranta.....	6
5.1 Asiakastyytyväisyys	7
5.2 Läheltä piti-tilanteet ja poikkeamat.....	7
5.3 Ilmoitus- ja palautekanavat.....	8
5.4 Whistleblower	8
5.5 Ilmoitukset lupa- ja valvontaviranomaiselle.....	8
5.6 Muut ulkoiset palautekanavat.....	9
6. Riskienhallinta.....	10
6.1 Toimintaan liittyvät riskinarviointi suunnitelmat.....	10
6.2 Työturvallisuus ja työsuojelu	12
7. Viestintä.....	14

1 JOHDANTO JA TAVOITTEET

Vuoden 2023 alusta voimaan astunut järjestämislaki korostaa omavalvontavelvoitetta, joka tarkoittaa hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien omaa vastuuta toimintansa asianmukaisesta ja laadukkaasta järjestämisestä ja tuottamisesta. Omavalvonta edellyttää oman toiminnan laadun, lainmukaisuuden ja turvallisuuden valvontaa, seuranta ja arviointia. Sen tavoitteena on varmistaa asiakkaiden perusoikeudet, asiakasturvallisuus, yhdenvertaisuus sekä palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus. Ihmisarvoiseen elämään ja vanhuuteen kuuluu oikeus olla osallisena ja arvostettuna yhteisön jäsenenä, riippumatta toimintakyvyn heikentymisestä. Toiminnan tukeminen ja kanssakäyminen eri ikäryhmien kanssa edistävät heidän hyvinvointiaan ja elämänlaatuaan.

Palveluiden yhdenvertaisuuden varmistaminen on tärkeä tavoite, joka on jokaisen työntekijän vastuulla. Omavalvonta on valvonnan keskiössä, ja se edellyttää toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Omavalvonta on osa asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laatutyötä ja hyvää asiakaspalvelua. Tärkeässä roolissa ovat laissa määritellyt omavalvontasuunnitelmat sekä suunnitelmat laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta. Toimintaa ohjaavat periaatteet koskevat koko henkilöstöä johtoa myöten. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n kattava omavalvontaohjelma ulottuu organisaation kaikkiin toimintayksiköihin ja sitä sovelletaan kaikessa toiminnassa, prosesseissa ja palveluissa.

Tämä valvontaohjelma on voimassa vuoden julkaisupäivästä.

2 SUOMEN KRISTILLISET HOIVAKODIT OY

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy on vuonna 2003 Kainuussa perustettu perheyritys, joka tarjoaa ikäihmisille laadukasta ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa. Yrityksemme palveluvalikoimaan kuuluu kolme palvelukotia: Palvelukoti Arkki Kajaani, Palvelukoti Lähde Rovaniemellä ja Palvelukoti Satama Kontiomäellä. Näissä meillä on yhteensä 54 ympärivuorokautista asumispalvelupaikkaa sekä 12 yhteisöllistä asumisratkaisua, ja työllistämme yli 50 ammattitaitoista vakituista työntekijää. Lisäksi toimintaamme laajennetaan avaamalla uusi Palvelukoti Kallio Seinäjoelle syksyllä 2026.

Tavoitteenamme on tarjota iäkkäille ihmisille turvallinen, viihtyisä ja kodikas asuinympäristö, jossa heitä hoidetaan kunnioittaen yksilöllisiä tarpeita ja voimavaroja. Palvelumme perustuvat osaavan ja palveluhenkisen henkilökunnan panokseen, joka tukee asukkaiden sosiaalista toimintakykyä ja omatoimisuutta. Näin varmistamme, että jokainen asukas kokee olonsa merkitykselliseksi ja arvostetuksi.

Arvomaailmamme pohjautuu kristillisiin periaatteisiin, joihin kuuluvat rehellisyys, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, läpinäkyvyys ja luotettavuus. Meille on ensiarvoisen tärkeää kunnioittaa jokaisen ihmisarvoa. Hoitosuhteissamme painotamme keskinäistä kunnioitusta ja itsemääräämisoikeutta, jotta asiakas tuntee olonsa turvalliseksi ja osalliseksi. Toiminnassamme korostuvat ilo, toivo ja välittäminen, ja lisäksi

tarjoamme palliatiivista sekä saattohoitoa. Uskomme jatkuvaan yhteisölliseen oppimiseen ja kehittymiseen, sillä jokainen työntekijämme on arvokas ja omaa oman ainutlaatuisen osaamisensa.

Teemme työtä yhdessä, oppien toisiltamme ja kehittyen jatkuvasti, jotta voimme tarjota parasta mahdollista tukea ja hoivaa kaikille palveluissamme.

Missio: Ikäihmisille lämminhenkistä hoivaa, joka kumpuaa kristillistä arvoista ja kunnioituksesta ainutkertaista elämää kohtaan.

Visio: Luomme lämminhenkisen yhteisön, jossa välittäminen, ilo ja toivo inspiroi elämään täysillä.



3 OMAVALVONTA JA OMAVALVONNAN VASTUUT

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n omavalvontaohjelma on tärkeä asiakirja, joka kuvaa, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta seurataan sekä miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelma koskettaa koko henkilöstöä ja sen tarkoituksena on varmistaa, että palvelut tuotetaan laadukkaasti ja asiakkaiden tarpeet huomioiden. Lain mukaan palveluntuottajan tulee varmistaa omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja sopimusten noudattaminen.

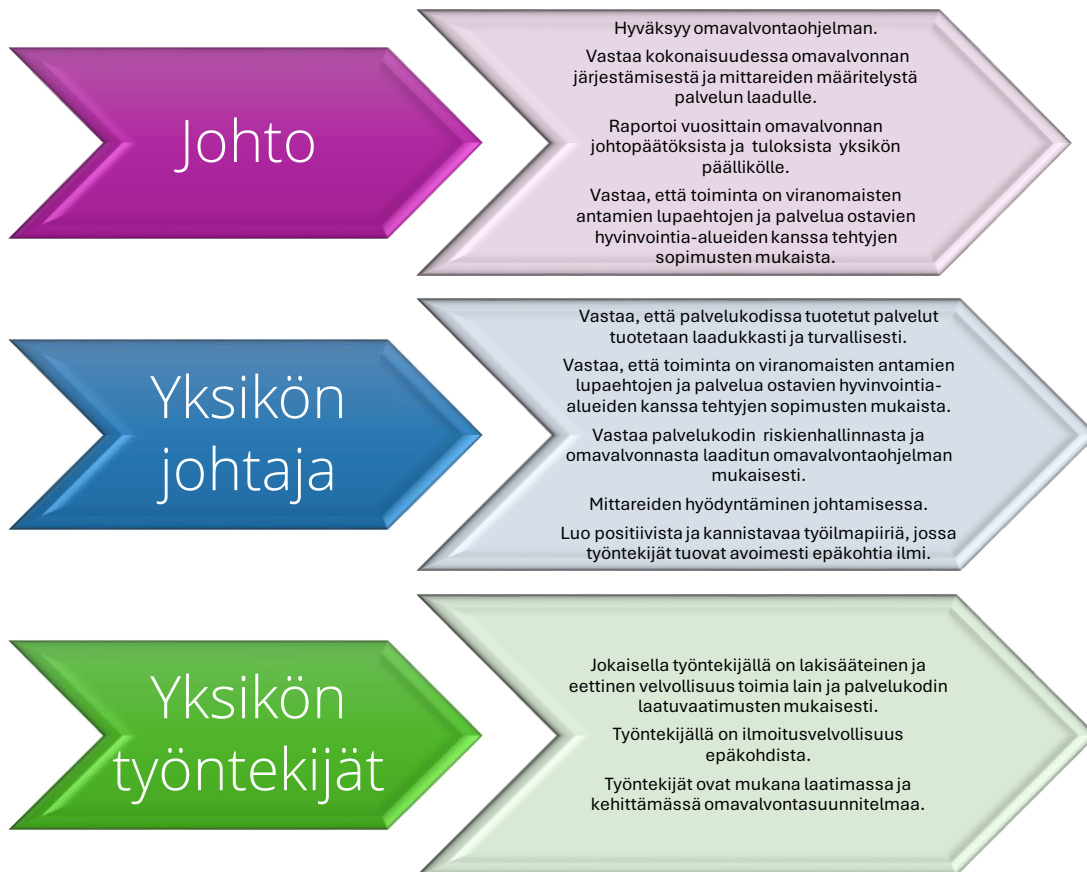
Omavalvonnassa keskitytään erityisesti palvelujen saatavuuteen, jatkuvuuteen, turvallisuuteen, laatuun sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuteen. Palveluntuottajan on laadittava omavalvontaohjelma vastuulleen kuuluvista palveluista, jossa määritellään, miten lakia noudatetaan ja veloitteet toteutetaan. Ohjelman tulee myös sisältää tietoa siitä, miten tuotettuja palveluja seurataan ja miten havaitut puutteet korjataan. Tämä on tärkeä osa palvelujen laadun varmistamista ja asiakkaiden turvallisuuden takaamista.

Toimintayksiköillä on omavalvontasuunnitelmat, jotka kuvaavat omavalvonnan toteuttamista yksikkökohtaisesti. Suunnitelma on tärkeä työkalu palvelujen laadun kehittämisessä ja seuraamisessa päivittäisessä työssä. Sitä päivitetään tarvittaessa nopeasti toiminnan muuttuessa ja tarkistetaan sekä vahvistetaan vuosittain. Omavalvontasuunnitelman mukaisesti toimimalla varmistetaan laadunhallinta. Omavalvonnan kirjallista kuvausta päivitetään silloin, kun omavalvontaan liittyvät ohjeistukset, sääntely ja toimintatavat muuttuvat. Omavalvontasuunnitelma on saatavilla yrityksen verkkosivuilla ja toimintayksiköissä julkisella ilmoitustaululla.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy vastaa omavalvonnan linjauksista ja tukee riskienhallinnan prosesseja keskitetysti. Yrityksen johto varmistaa, että omavalvontaa tehdään sovittujen periaatteiden ja menettelytapojen mukaisesti. Yksikön päälliköt vastaavat omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhteistyössä operatiivisen- sekä hoivapalvelujohtajan kanssa sen toteuttamisesta. Heidän vastuullaan on

myös luoda työyhteisöön avoin ja turvallinen ilmapiiri epäkohtien ja turvallisuusasioiden käsittelyä varten sekä varmistaa henkilöstön perehtyminen omavalvonnan toimintatapoihin. Jokaisen yksikön päällikön tehtävänä on huolehtia, että toimintayksikössä tehdään omavalvontaa palvelun laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa, kuuntelee 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 ovat keskeisessä roolissa Suomen Kristillisten Hoivakotien toiminnassa. Jatkuvalla kehitystyöllä ja ylläpidolla pyrimme varmistamaan palvelujemme laadun. Koulutamme ja perehdytämme henkilöstömme huolellisesti, jotta jokainen työntekijä on perillä palveluidemme laatuvaatimuksista ja voi osallistua aktiivisesti toiminnan kehittämiseen. Turvallinen ja luotettava henkilöstömme on sitoutunut yrityksemme tavoitteisiin ja tarjoaa laadukasta hoitotyötä, joka vaikuttaa positiivisesti asiakkaidemme jokapäiväiseen elämään. Laatuvaatimuksemme ohjaavat työtämme ja niitä ovat:



Asiakas saa elää ainutlaatuisen loppuelämän, jossa kuunnellaan häntä ja omaisia.

Työhyvinvoinnin jatkuva kehittäminen ja seuranta.

Hyvä asenne ja motivaatio uuden oppimiselle. Halu kehittyä paremmaksi.

Laadun mittaamista kehitämme jatkuvasti oma laatuohjelmamme avulla. Toimitusjohtaja, operatiivinen johtaja ja hoivapalvelujohtaja ovat vastuussa laadunhallinnasta kokonaisuudessaan. Yksikön päälliköt huolehtivat laadun eteen tehtävästä työstä omilla palvelukodeillaan ja vastaavat kehittämistoimenpiteiden seurannasta. He ovat vastuussa oman palvelukotinsa laadun varmistamisesta ja toiminnan kehittämisestä, osallistuen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n johto koordinoi mittareiden seurantaa ja kehitystoimia ennaltaehkäisevällä ja korjaavalla ajattelulla. Mittaaminen, seuranta, arviointi ja kehitystoimet toteutetaan systemaattisesti ja tiedonkulku kattaa koko organisaation, kehittämissuunnitelman avulla. Jokaisen työntekijän tulee pyrkiä hyvään, rehelliseen ja luotettavaan työskentelyyn omalla vastuualueellaan, arvioiden omaa työtänsä. Jatkuvalle kehitystyölle, ylläpidolle ja henkilöstön koulutuksella varmistamme, että jokainen työntekijä tuntee sekä palvelun että työn laatuvaatimukset ja voi osallistua toiminnan kehittämiseen. Työntekijöillä on käytössään Skholen verkkokoulutusympäristö.

5 KEHITTÄMINEN, SEURANTA JA MITTAAMINEN

Yrityksessä kehittämissuunnitelma toimii tiekarttana, joka ohjaa toimintaa ja auttaa saavuttamaan asetetut strategiset tavoitteet. Se selkeyttää, mitä asioita meidän on kehitettävä, miten resursseja kohdennetaan ja millä aikataululla toimenpiteet toteutetaan. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy kehittämissuunnitelma sisältää strategisia toimenpiteitä hoidon laadun, työntekijöiden osaamisen, hyvinvoinnin ja alan vetovoimaisuuden parantamiseksi. Se kattaa moniammatillisen tiimityön kehittämisen, johtamisen tukemisen, teknologian hyödyntämisen sekä henkilöstön työnjaon selkeyttämisen ja työhyvinvointia.

Kehittämissuunnitelmassa olevia kehittämiskohteita mitataan kvartaaleittain seuraavilla toimilla:

- Asukaskokemuskyselyt
- Omaisten/läheistenkokemuskyselyt
- Henkilöstön työhyvinvoinnin kyselyt
- Seurataan ja kerätään Hilikka-asiakastietojärjestelmästä lääkepoikkeamia ja niiden syitä
- Seurataan ja kerätään ravitsemustietoa RAI:sta sekä ravitsemuksen mittaria MNA.
- Seurataan Barthelin indeksiä Hilikka-asiakastietojärjestelmästä
- Seurataan ja kerätään Hilikka-asiakastietojärjestelmästä rajoittamiskoikkeamia ja niiden syitä.

Omien sisäisten auditointien avulla seurataan, miten toimintamallit, viranomaisveloitteet ja tilaajavaatet toteutuvat palvelukodeissa. Auditointien tavoitteena on lisätä toiminnan läpinäkyvyyttä sekä seurata palvelukotien tilannetta ajantasaisesti. Auditoinneilla tunnistetaan vahvuudet, poikkeamat ja kehittämistarpeet, jotta mahdollisiin haasteisiin voidaan reagoida nopeasti. Itsearviointeja hyödynnetään palvelukotien omavalvonnan ja laaduntarkkailun työvälineenä. Operatiivinen johtaja ja yksiköiden päällikkö vastaa auditoinneissa havaittujen poikkeamien korjaamisesta yhdessä henkilöstön kanssa. Tarkastuksissa valvontaviranomaisten kanssa yhteistyötä tekee palvelukodin päällikkö yhdessä operatiivisen johtajan kanssa. Palvelukodin päällikkö avustaa viranomaistarkastuksessa ja huolehtii tarkastuksiin liittyvistä selvityksistä ja aineistoista. Operatiivisen johtajan ja yksikön johtajan tehtävänä on myös varmistaa laadunvalvonta omavalvonnan avulla jatkuvasti.

Hyvinvointialueen tai LWV:n selvityspyyntöjen prosessi:



Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:ssä kaikki valvonta-asiat ja kantelut kirjataan omaan sähköiseen seurantakansioon, joka päivitetään tarvittaessa. Kansioon kerätään tärkeät tiedot valvonnoista ja kanteluista, kuten diaarinumero, päivämäärä, palvelukodin nimi ja toiminta-alue, sekä havaitun epäkohdan kuvaus. Yritys toimittaa kvartaalikoonnin, joka kuvaa valvontamääriä ja muutoksia alueellisesti ja Lupa- ja valvontaviraston toimialueiden mukaan tarvittaessa. Raporttien avulla voidaan seurata, mitkä aihealueet ovat olleet tarkastusten kohteena.

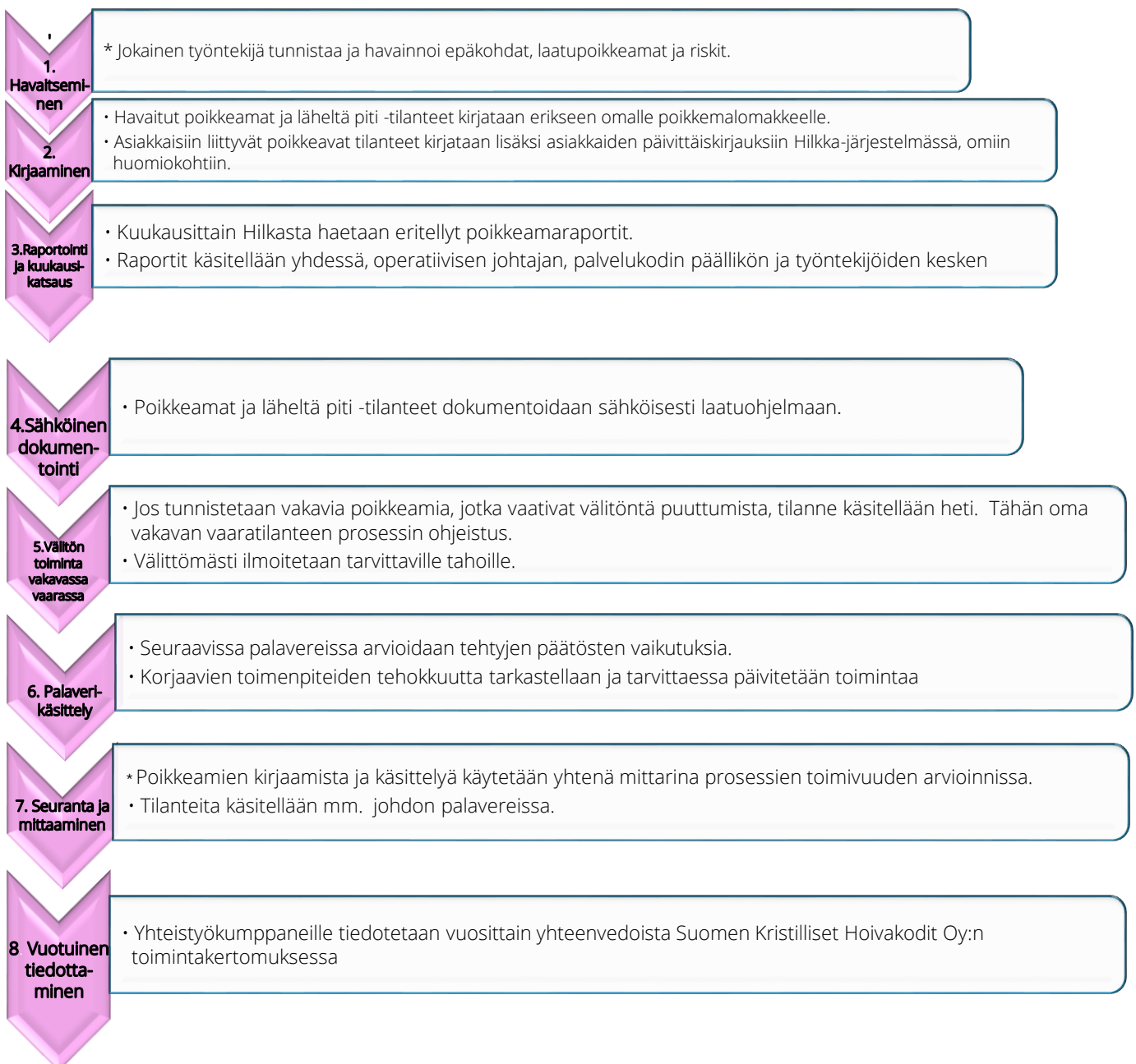
5.1. Asiakastytyväisyys

Asiakaskokemuksen parantamista seurataan mittaamalla ja arvioimalla asiakastytyväisyyttä. Asukas- sekä omaispalautetta kerätään ja analysoimme säännöllisesti sähköisillä kyselyillä neljä kertaa vuodessa ZEF: n kautta. Tavoittemme on varmistaa, että asiakkaat saavat palvelua, joka vastaa heidän tarpeitaan ja odotuksiaan. Systemaattisesti seuraamme ja analysoimme asiakastytyväisyyden kehitystä sekä huomioimalla asiakaspalautteet henkilökohtaisissa keskusteluissa ja tapaamisissa asiakkaiden, läheisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Jokaiseen asiakkaan läheiseen tai yhteyshenkilöön pidetään yhteyttä

vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin. Asiakaspalautteiden ja kyselyjen tuloksista tunnistamme kehittämiskohteet ja toteutamme tarvittavia toimenpiteitä. Lisäksi järjestämme asiakkaille ja läheisille vähintään kaksi kertaa vuodessa yhteisiä tapahtumia palvelukodissa. Henkilöstön työtyytyväisyyttä mitataan kerran vuodessa, ja tulokset tarjoavat arvokasta tietoa tärkeimmistä kehityskohteista henkilöstön hyvinvoinnin kannalta. Yrityksemme nettisivuilta voi tilata "ystävänposti"-kirjeen, jossa esittelemme ajankohtaiset ja aiemmat tapahtumamme.

5.2. Läheltä piti-tilanteet ja poikkeamat

Seuraavassa Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n prosessi, joka kuvaa poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamista, käsittelyä ja seurannan varmistamista. Tämä prosessi varmistaa, että poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käsitellään systemaattisesti ja että niistä saatua palautetta hyödynnetään palvelun laadun jatkuvassa parantamisessa.



5.3. Ilmoitus- ja palautekanavat

Kohtaamme päivittäin toisemme työntekijöinä, asukkaat ja heidän läheisensä yksilöllisesti ja kysymme kuulumisia. Jos havaitsemme epäkohtia tai saamme palautetta, käsittelemme palautteet viipymättä asianmukaisesti ja teemme tarvittavat kirjaukset. Meillä on erilaisia tapoja antaa palautetta: osa on tarkoitettu vain sisäiseen käyttöön ja osa on suunnattu ulkoiseen palautteen antamiseen. Sisäiset palautteet voi antaa suullisesti tai kirjallisesti omalle esihenkilölle, joka on ensisijainen kohde työpaikan ongelmatilanteissa. Jos esihenkilö ei ole tavoitettavissa tai asia ei etene, työntekijä voi ottaa yhteyttä esihenkilön sijaiseen tai operatiiviseen johtajaan. Epäasiallisen käytöksen ja häirinnän ilmoitukset työyhteisössä käsitellään antamalla kirjallinen poikkeamailmoitus yksikön päällikölle, jonka tehtävänä on aloittaa asian käsittely ja tiedottaa sen etenemisestä ilmoituksen antajalle. Jos ilmoitus koskee itse yksikön päällikköä tai työntekijä kokee, ettei voi toimittaa ilmoitusta hänelle, ilmoitus lähetetään operatiiviselle johtajalle. Jos työntekijän esihenkilö ei puutu ongelmaan, työntekijä voi tehdä ilmoituksen suoraan tilaaja-asiakkaalle eli hyvinvointialueelle. Tilaaja-asiakkaalle annetaan ilmoitus toiminnasta, joka voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta tai rikkoa tilaaja-asiakkaan sopimusta.

5.4. Whistleblowing

Tämä kanava on tarkoitettu vain vakaviin väärinkäytöksiin, kuten hallinnon talousrikoksiin tai vakavaan epäeettiseen toimintaan. Kanava tarjoaa työntekijöille ja johtajille mahdollisuuden tehdä ilmoituksen turvallisesti, myös nimettömänä, näissä tilanteissa. Tämä varmistaa ilmoittajan suojan ilmoittajansuojelulain mukaisesti.

5.5 Ilmoitukset lupa- ja valvontaviranomaiselle

Työnantajan näkökulmasta: Ilmoitukset työntekijöistä (työsuhteen päättymisen jälkeen) kun epäillään omaisuusrikoksia, päihteiden väärinkäyttöä tai potilasturvallisuuden vaarantumista vakavasta huolimattomuudesta tai välinpitämättömyydestä johtuen. Lupa- ja valvontaviranomainen 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 lupa- ja valvontaviranomaiseen, 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. Hyvinvointialueilla on omat ilmoituskanavat, jotka löytyvät omavalvontasuunnitelmasta.

6 RISKENHALLINTA

Riskienhallinta on osa toimintayksiköiden normaalia toimintaa. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, että yksiköiden päälliköiden 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 päällikön 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.

6.1 Toimintaan liittyvät riskinarviointi suunnitelmat

Suomen Kristillisten Hoivakotien riskienhallinta on tärkeä osa yrityksen jatkuvaa toimintaa ja se toteutetaan systemaattisesti vuosittain. Riskit jaetaan operatiivisiin, taloudellisiin ja ulkoisiin riskeihin. Riskien arvioinnin perusteella laaditaan konkreettiset toimenpiteet riskien vähentämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Riskien arviointi ja hallinta ovat osa organisaation kaikkia tasoja vuosisuunnittelun yhteydessä.

Omavalvonnan avulla pyritään ehkäisemään riskien syntymistä ja toteutumista. Vuotuiset riskikartoitukset auttavat tunnistamaan palvelukotien toimintaan liittyvät riskit, arvioimaan niiden vakavuutta ja todennäköisyyttä sekä määrittelemään parhaat käytännöt riskien hallintaan, seurantaan ja raportointiin. Palvelukotiin liittyviä suunnitelmia päivitetään vuosittain, ja niiden toimivuutta arvioidaan jatkuvasti käytännön tilanteissa. Alla on esitelty tärkeimpiä toimintaa ohjaavia suunnitelmia:

Lääkehoitosuunnitelma: Lääkehoidon suunnitelma on keskeinen osa lääkehoidon toteuttamista toimintayksikössä. Se on osa terveydenhuoltolain mukaista laadunhallintaa ja potilasturvallisuutta. Sosiaalihuollon yksiköissä lääkehoidon suunnitelma on tärkeä osa omavalvontasuunnitelmaa. Suunnitelma auttaa varmistamaan lääkehoidon laadun ja turvallisuuden sekä osallistuvien henkilöiden asianmukaisen perehdytyksen. Asukkaidemme lääkehoidon toteutuminen ja vaikutusten seuranta kuuluvat asukkaiden perusoikeuksiin, ja henkilökuntamme velvollisuutena on huolehtia siitä, että lääkehoito toteutetaan turvallisesti, oikea-aikaisesti ja asianmukaisesti. (STM: Turvallinen lääkehoito-opas 2021)

Tietoturvasuunnitelma: Tietoturvasuunnitelma kuvaa, miten sosiaali- ja terveystietojen tuottaja huolehtii tietoturvasta ja -suojusta sekä noudattaa asiakastietolain 27 §:ssä säädettyjä vaatimuksia. Suunnitelmassa määritellään periaatteet, organisaatorakenne, vastuut ja tavoitteet tietoturvallisuuden ja tietosuojan osalta. Kaikille työntekijöille järjestetään säännöllistä koulutusta, jotta he osaavat käyttää tietoja turvallisesti.

Yhteistyössä IT-järjestelmätoimittajien kanssa kehitetään jatkuvasti kyberuhkien torjuntaa ja varmistetaan järjestelmien jatkuvuus. Selkeät prosessit ohjaavat tietoturvaloukkausten hallintaa, ja loppukäyttäjäpalveluissa tehdään tiivistä yhteistyötä palveluntarjoajien kanssa perustoiminnallisuuksien ja tietoturvan takaamiseksi. Astori-rekisteri toimii tärkeänä tietolähteenä, erityisesti uusien järjestelmien käyttöönotossa, ja sitä päivitetään säännöllisesti viranomaisten tarpeita varten. Lisäksi työntekijöiden käyttöoikeudet määritellään heidän rooliensa mukaisesti, jotta heillä on pääsy vain tarpeelliseen tietoon. Työasemat, mobiililaitteet ja muut käyttöympäristöt on suojattu moderneilla teknisillä ja organisatorisilla toimenpiteillä. Suunnitelmaa päivitetään jatkuvasti; vuosittaiset itsearviointit ja auditoinnit ohjaavat kehitystyötä. Ajantasainen tietoturvasuunnitelma on saatavilla palvelukodissamme.

Pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelma: Pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmassa varmistetaan asukkaiden, vierailijoiden ja henkilökunnan turvallisuus. Pelastuslain mukaan asuinrakennuksissa, joissa on vähintään kolme huoneistoa, palveluntuottajan on laadittava suunnitelma, joka ei ole viranomaisille vaan asukkaille ja käyttäjille suunnattu. Suunnitelma kertoo, miten vaaratilanteita kuten tulipaloja ehkäistään ja miten toimitaan niiden sattuessa sekä määrittelee turvallisen rakennuksen käytön ja toimintamallin hätätilanteissa. Lisäksi se sisältää rakennukseen, asukkaisiin ja muihin osapuoliin kohdistuvat pelastuslain mukaiset vastuut, kuten riskien arvioinnin ja varautumisen. Poistumisturvallisuusselvityksellä varmistetaan, että toimija tuntee rakennuksen paloturvallisuuden, palontorjuntatekniikan ja turvallisuuskulttuurin sekä arvioi asukkaiden toimintakyvyn.

Elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma: Elintarvikelain mukaan elintarvikealan toimijalla tulee olla järjestelmä, joka tunnistaa ja hallitsee toimintaan liittyvät vaarat. Omavalvonnalla varmistetaan, että toiminta ja tilat täyttävät lainsäädännön vaatimukset. Toimijan tulee kirjata omavalvonnan tulokset tarkasti ja tehdä suunnitelma, jossa selvitetään toiminnan elintarvikehygieeniset riskit ja määritellään niiden hallitsemiskeinot. Omavalvonta auttaa ehkäisemään riskien syntymistä ja toteutumista.

Valmiussuunnitelma: Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisesta häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Tarkoituksena on turvata väestön toimeentulo ja toimintakyky kaikissa tilanteissa. Valmiuslain mukaan valtion viranomaisten, laitosten ja kuntien on varmistettava tehtäviensä jatkuminen häiriöttä myös poikkeusoloissa. Valmiussuunnitelmiin ja ennakkovalmisteluihin perustuva varautuminen on keskeistä. Valmiussuunnitelmassa huomioidaan riskien arviointi sekä tunnistetut sekä mahdolliset uhat. Suunnitelma tarjoaa työkaluja varautumiseen poikkeusoloissa ja normaaliolojen häiriötilanteissa. Jokaisessa palveluyksikössä on oma suunnitelmansa.

Yhdenvertaisuussuunnitelma: Yhdenvertaisuutta edistetään ja asiakkaiden osallisuutta lisätään toiminnallisessa suunnitelmassa, joka pohjautuu yhdenvertaisuuslain 5 §:ään. Tavoitteena on ehkäistä syrjintää ja varmistaa palveluiden yhdenvertaisuus kaikille. Jokaisen työntekijän vastuulla on varmistaa yhdenvertaisuuden toteutuminen. Asiakkaiden osallisuutta tuetaan ja moninaisuutta kunnioitetaan erilaisilla tavoilla: yksilöiden erilaisuus otetaan huomioon suunnittelussa, osallistaminen on tärkeää hoito- ja palvelusuunnitelmissa sekä arjen toiminnoissa, ja koulutuksessa kiinnitetään huomiota yhdenvertaisuuteen. Palautetta seurataan ja tarvittaessa tehdään korjaavia toimenpiteitä. Yksikön päällikön tehtävänä on varmistaa yhdenvertaisuuden ja sukupuolten tasa-arvon huomioiminen työyhteisössä sekä resurssien ja henkilöstön osaamisen varmistaminen. Tuloksia seurataan systemaattisesti ja yhdenvertaisuus integroidaan strategiaan.

6.2 Työturvallisuus ja työsuojelu

Tämä kaavio kuvaa keskeiset vaiheet ja vastuunjaon organisaatiomme työsuojelun, riskienhallinnan sekä työkykyjohtamisen kehittämissuorissa. Kaavion avulla voidaan seurata, miten riskien tunnistaminen, arviointi ja pienentäminen yhdistyy jatkuvaan seurantaan ja kehittämistoimenpiteisiin, jotka tukevat työntekijöiden turvallisuutta ja hyvinvointia.

► SITOUTUMINEN STM:n TYÖSUOJELUN PERIAATTEISIIN

(Perustana ennaltaehkäisy, vähentäminen ja vaarojen poistaminen)



► PÄÄMÄÄRÄ: TYÖPAIKAN TURVALLISUUDEN LISÄÄMINEN

• Tapaturmien, ammattitautien ja kuormituksen ehkäisy



► RISKIENHALLINTA – SYSTEMAATTINEN JA SUUNNITELMALLINEN TOIMINTA

1. Tunnistaminen: - Työhön, työympäristöön ja työoloihin liittyvät vaaratekijät

2. Arviointi: - Haittojen ja riskien merkityksen määrittäminen

3. Pienentäminen tai poistaminen: - Korjaavat toimenpiteet vaaratilanteiden estämiseksi



► VASTUULLISET TOIMIJAT

• Operatiivinen johtaja, Yksikön päällikkö ja työsuojeluhenkilöt

- Vastaavat järjestelmällisestä vaaratekijöiden selvittämisestä |



► RISKINARVIOINTI

• Uuden palvelukodin alkaessa – aina ennen toiminnan aloittamista

• Säännöllisesti (vuosittain) ja toiminnan muutosten yhteydessä

• Työterveyshuollon apu osana arviointia



► TYÖYMPÄRISTÖN JA TYÖOLOSUHTEIDEN SEURANTA

- Työpaikkakierrokset
- Henkilöstökyselyt
- Työpaikkaselvitykset (työterveyshuollon tekemät selvitykset)
- Raportointi: Työsuojelutoimikunta tallentaa raportit sähköisesti



► JATKUVAN KEHITTÄMISEN JA SEURANNAN PROSESSI

- Sairauksien, tapaturmien ja poissaolojen seuranta
- Vaaratilanteiden ja niiden aiheuttajien selvittäminen
- Tutkinta ja korjaavien toimenpiteiden suunnittelu



► TYÖTURVALLISUUDEN JA TUOTTAVUUDEN PARANEMINEN

- Vähennetään tapaturmia, sairauksia ja poissaoloja
- Parannetaan yrityksen tuottavuutta



► TYÖKYKYJOHTAMINEN – RISKIEN ENNAKOINNIN JA HALLINNAN PROSESSI

- Riskien tunnistaminen ja hallinta varhaisessa vaiheessa
- Säännölliset terveystarkastukset
- Työkykyneuvottelut (osallistujina: työntekijä, yksikön päällikkö, operatiivinen johtaja, työterveyshuollon edustajat, tarvittaessa luottamushenkilö tai työsuojeluvaltuutettu)



► TYÖNTEKJÖIDEN TYÖHYVINVOINNIN TUKEMINEN

- Yhteistyö työterveyshuollon ja eläkevakuutusyhtiöiden kanssa
- Säännölliset terveystarkastukset, terveystarkastukset ja haastattelut
- Avoin ja rakentava vuorovaikutus, arvostava johtaminen
- Monikulttuurisuuden hyödyntäminen ja eri näkemysten hyväksyminen

7 VIESTINTÄ

Viestintämme tavoitteena on olla avointa, läpinäkyvää ja rehellistä ihmisten välisenä vuorovaikutuksena. Sosiaalisen median tileillä ja sisäisillä kanavilla jaamme tietoa ja tuemme dialogia. Some-viestinnän lisäksi tavoitteenamme on vahvistaa yrityskulttuuriamme ja osoittaa vastuullisuuttamme toiminnassamme. Ulkoisesti raportoimme omavalvonnan tuloksista kvartaaleittain. Raportoinnin olevat tulokset ovat kaikkien palvelutalojemme keskiarvo. Yksikkökohtaiset tulokset löytyvät palvelukodeista.

	Tavoitetaso	01/2026	02/2026	03/2026	04/2026
Asukastyytyväisyys NPS (asteikolla -100 ja +100)	50–80	64			
Turvallisuusriskit: <ul style="list-style-type: none">• Lääkehoidon riskit• Asukkaan ravitsemuksen riskit• Rajoittamistoimien riskit	20–50 kpl (yht. kaikki yksiköt)	26 kpl			
Tehdyt RAI -arvioinnit	80–100 %	80–95 %			
Työtyytyväisyys NPS (asteikolla -100 ja +100)	30–50	26			
Läheistytyväisyys NPS (asteikolla -100 ja +100)	40–80	45			

(NPS= asiakaskokemuksen mittari)

Päivitetty 24.2.2026/Hanna Mäkipää

Päivitetty 28.4.2026/Hanna Mäkipää