

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

Norlandia Hoiva – PuijonKuppee

Päivitys 2.7.2026

Norlandia Hoiva, Hoivakoti Norlandia PuijonKuppee

Opistokuja 3, 70200 Kuopio Puhelin: 050 501 75 94, puijonkuppee@norlandia.com www.norlandiacare.fi

Lukijalle.....	3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	4
1.3 Palvelut	4
Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	9
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	10
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	10
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	11
3.4 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	12
3.5 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	13
3.6 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	13
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	15
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	15
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	17
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	17
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	17
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	18
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	18
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	19
Litteet.....	20

Lukijalle

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

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

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

Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Tämä Omavalvontasuunnitelman mallipohja on tarkoitettu julkisten ja yksityisten palveluntuottajien tueksi. Se ohjaa käytännönläheisesti palveluyksikön omavalvontasuunnitelman laadintaa. Mallipohja on yleisluonteinen, ja se kattaa Valviran määräyksen edellyttämät asiat.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Sen vuoksi mallipohjaa kannattaa muokata oman palveluyksikön tarpeisiin sopivaksi. Esimerkiksi yksin työskentelevän psykoterapeutin tai fysioterapeutin omavalvontasuunnitelma on hyvin erilainen kuin ison asumispalveluyksikön tai terveyskeskuksen omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelman mallipohja on laadittu valmisteluryhmässä, johon kuului kuudentoista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän edustajat. Työkalu on ollut kommenttikierroksella Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkostoissa sekä hyväksytty Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Asiantuntijaneuvostossa.

Lähteet ja ohjaavat asiakirjat:

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.
- Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontaviraston määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä (2024).
- Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026.

https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf

Tämä dokumentti on suunniteltu vastaamaan Norlandia PuijonKuppeen erityistarpeisiin, ja se on laadittu henkilöstön, asiakkaiden ja yhteistyökumppanien tueksi.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Nimi: PuijonKuppee

Y-tunnus: 3097360-4

Osoite: Puijontie 10, 70200 Kuopio

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi: PuijonKuppee, hoivakoti

Toimintayksikön sijainti: Opistokuja 3, 70200 Kuopio

Valvontalain vastuuhenkilö: Pauliina Korhonen

1.3 Palvelut

PuijonKuppee on lämminhenkinen, moderni ja yhteisöllinen hoivakoti joka sijaitsee rauhallisella ja luonnonläheisellä alueella Kuopiossa. Yksikössä tarjotaan sekä ympärivuorokautista hoivaa että yhteisöllistä asumista ikäihmisille. Asukkaat tulevat palveluihin joko hyvinvointialueen myöntämällä palvelusetelillä, ostopalveluna tai suoraan itse maksavina asiakkaina.

Ympärivuorokautinen hoiva on tarkoitettu ikäihmisille, jotka tarvitsevat hoivaa, hoitoa ja henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa vuorokauden ympäri. 69 asukaspaikkaa, Aluehallintoviraston lupa: 10.10.2022, muutos 29.3.2023 , OID-tunnus 1.2.246.10.30973604.10.2

Yhteisöllinen asuminen tarjoaa kodin niille ikäihmisille, jotka eivät tarvitse ympärivuorokautista hoivaa, mutta hyötyvät yhteisöllisestä arjesta ja esteettömästä asumisympäristöstä sekä tarvitsevat arjessa pieniä apuja. 21 asiakaspaikkaa, rekisteröinti 29.3.2023

Läheiset ja ystävät voivat vierailla yksikössämme mihin vuorokauden aikaan tahansa, myös yöpyminen tai vaikka saunassa käyminen on meillä mahdollista läheisten kanssa. Pyrimme tukemaan ja mahdollistamaan normaalia arkea, jossa läheiset ja ystävät ovat myös osa sen toteutumista.

PuijonKuppeessa asukkaan oma elämänrytmi, tarpeet ja toiveet ovat keskiössä. Henkilökunta tukee asukkaita päivittäisissä toiminnoissa yksilötarpeet huomioiden, arvostavasti ja kuntouttavalla työotteella. Tavoitteenamme on tarjota turvallinen, virikkeellinen ja asukkaan näköinen arki.

Rakennus on esteetön ja viihtyisä, se on suunniteltu tukemaan ikäihmisten ja muistisairaiden toimintakykyä ja arjen sujuvuutta:

Kiinteistö on viisikerroksinen kerrostalo. Kerroksissa 2–4 sijaitsevat ympärivuorokautisen asumispalvelujen asuintilat. Jokainen kerros on jaettu kahteen soluun, missä asukashuoneiden lisäksi ovat yhteiset tilat. Alimmassa kerroksessa sijaitsee keittiö sekä yhteinen tila, josta pääsee ulkoilemaan turvalliselle, aidatulle piha-alueelle. Piha-alueella on ulkoalusteita sekä grillausmahdollisuus. Ylimmässä kerroksessa sijaitsevat yhteisöllisen asumisen asunnot sekä yhteinen oleskelutila keittonurkkauksineen. Jokaisesta solusta sekä

yhteisöllisen tilan yhteistilasta löytyy ovi parvekkeelle. Parvekkeelle meno on suunniteltu esteettömäksi ja parvekkeita käytetään hyötypuutarhana.

Asukastilat

PuijonKuppeen tilat ovat esteettömät ja sisustuksessa on huomioitu viihtyvyys sekä käytännöllisyys. Asukashuoneet ovat 20,5–21 m² ja ne sisältävät tilavat omat kylpyhuoneet sekä kaappitilaa asukkaiden omille tavaroille. Huoneissa ovat valmiina hoivasänky, yöpöytä ja verhot. Peti- ja linavaatteet sekä niiden pesu sisältyy asumiseen. Asukkaat saavat sisustaa huoneet omilla tavaroillaan, turvallisuus huomioiden.

PuijonKuppeella on esteettömiä vuokra-asuntoja, joiden asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä tukevaa toimintaa. Asuntojen kanssa samoissa tiloissa on asukkaille tarkoitettut yhteiset tilat. Asukkaat sisustavat asunnot omilla tavaroillaan, yksikön puolesta tarjolla on seniorisänky. Asuinnoissa toimitaan tavanomaisten asuinhuoneiden vuokrauksesta sovituin periaattein.

Yhteiset tilat

Asukkaiden käytössä olevia yhteisiä tiloja löytyy niin sisältä kuin ulkoa. Jokaisessa solussa ovat omat oleskelutilat. Sauna ja pukuhuone löytyvät toisesta kerroksesta. Yhteisölliset tilat löytyvät ensimmäisestä sekä viidennestä kerroksesta. Ulkona sijaitsee aidatulla turvallisella alueella yhteinen oleskelu- ja hyötypuutarhatila. Jokaisesta solusta löytyvät asukkaiden käyttöön soveltuvat parvekkeet pienine hyötypuutarhoineen.

Ostopalvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajien kanssa pidetään yhteistyöpalavereita toiminnan laadun kehittämiseksi. Palveluntuottaja vastaa ostopalvelujen tuottajilta ostettujen palveluiden laadusta. Ostopalvelujen tuottajilta ei vaadita omavalvontasuunnitelmaa.

Tuottajat:

Feelia Oy	Elintarvikkeet ja lämpimät ateriat
Kuopion Energia Oy	sähkönsiirto
Kuopion sähköverkko Oy	sähkö, kaukolämpö
Kuopion vesi	vesi
ISS palvelut Oy	kiinteistöhuolto
Lyreco Oy	hoito- ja toimistotarvikkeet
Medanta Oy	työvaatteet ja huolto
Lindström Oy	vaihtomatot
Greenstep Oy	kirjanpito, laskutus
Rantalainen Oy	palkkahallinto
Mikkelin pesula Oy	linavaatteet, vuodetekstiilit ja huolto
Myneva Finland Oy	hilkka-asiakastietojärjestelmä
Vivago Oy	aktiivisuus- ja turvarannekejärjestelmä
DNA	puhelin ja tietoliikenne
Granlund Oy	kiinteistömanagerointi
APP-Works Oy	kiinteistön remontointi

Palvelu

PuijonKuppeessa arki rakentuu turvallisuudesta, yksilöllisyydestä ja yhteisöllisyydestä. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, joka huolehtii hyvinvoinnista kokonaisvaltaisesti ja toimii yhteyshenkilönä omaisiin.

Päivät voivat sisältää esimerkiksi taiteita, musiikkia, ulkoilua, puutarhanhoitoa tai rauhallista yhdessäoloa – kunkin jaksamisen ja kiinnostuksen mukaan. Aukkaat voivat osallistua kodinaskareisiin omien voimavarojensa ja mielenkiintonsa mukaan.

Toimintaa ohjaa Norlandian Yhdessä-konsepti, jonka keskiössä ovat hyvä elämänlaatu, osallisuus ja kunnioittava kohtaaminen, tavallinen mukava arki.

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet



Visio

"Energisin, osaavin ja aktiivisin ikäihmisten palveluasumisen yksikkö."

Meille visio tarkoittaa tavoitteellista kehittämistä, jossa yhdistyvät asiantuntemus, innostus ja yhteisöllisyys.

Missio

"Turvallinen arki, onnellinen sydän."

Tavoitteemme on luoda asukkaillemme turvallinen, mielekäs ja sydämellinen arki, jossa jokainen saa elää omannäköistään elämää.

Arvot

Osaaminen (competent), tavoitteellisuus (ambitious), Kunnioitus (respectful), aktiivisuus (energetic).
Toimintaperiaatteet



Motoristen taitojen kehittäminen ja kunnon ylläpitäminen
Ulko- ja sisätilat varusteineen sopivat sekä ikäihmisille että lapsille.
Ikäihmiset ja lapset osallistuvat päivän aktiviteetteihin yhdessä.



Yhteisöllisyys, kodikkuus, perhesuhteet

"Koko perhe saman katon alla." Tiivis yhteys sukulaisiin ja muuhun yhteisöön. Tehokas viestintä läheisten kanssa.



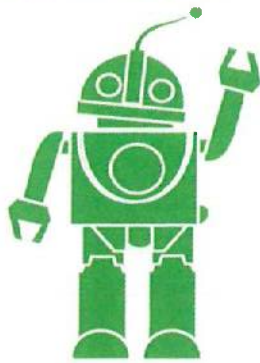
Vuodenajat, säät, ulkoilu säällä kuin säällä

Ikäihmisten ja lasten toiminnan teemat mukailevat vuodenaikojen vaihteluita.
Varmistetaan riittävä ulkoilu myös ikäihmisille.



Aistit

Sisätiloissa käytössämme on eri aisteja aktivoivia ja interaktiivisuuteen kannustavia tiloja molemmille sukupolville.



Teknologia ja innovaatiot

Myönteinen suhtautuminen uusiin teknologiaratkaisuihin.

Sovellukset tukemassa luontaista luovuutta ja uteliaisuutta.

Teknologinen sovellus, jolla ikäihmiset ja lapset voivat mm. pelata yhdessä



Kulttuurien ymmärtäminen

Perinteinen suomalainen kulttuuri ja muut kulttuurit.

Ikäihmisten muistot menneisyydestä luovat lapsille
ymmärrystä vanhoista ajoista ja perinteistä.



Logiikka, matematiikka, aivojen aktiivisuus

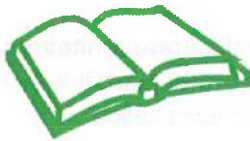
Aivojumppa on tärkeää sekä ikäihmisille että lapsille.

Molemmat voivat pelailla yhdessä esimerkiksi muistipeliseinän avulla.



Taide, kulttuuri, musiikki

Ikäihmiset ja lapset soittavat ja kuuntelevat musiikkia yhdessä.
Yhteiset taiteilut ovat molemmille mieluisaa toimintaa.



Kirjallisuus

Lasten runot ja tarinat ovat erittäin kiinnostavia ikäihmisten mielestä.
Tarinat historiasta ja perinteiset suomalaiset sadut kiehtovat molempia.



Ruoka

Korkealaatuista lähi- ja luomuruokaa ikäihmisille ja lapsille.
Oma hyötypuutarha.
Ikäihmiset ja lapset laittavat ruokaa ja leipovat yhdessä luoden ja herättäen henkiin ruokamuistoja.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

PuijonKuppeen henkilökunta osallistetaan omavalvonnan laatimiseen, suunnitteluun ja seurantaan käsittelemällä omavalvontaa erilaisissa palaverissa. Tämä omavalvontasuunnitelma on esitelty henkilöstölle ja annettu kommentoitavaksi ennen sen hyväksymistä yhteisesti talokokouksessa.

Omavalvontasuunnitelma on tärkeä osa perehdyttämistä ja se toimii toiminnan käsikirjana. Tavoitteena on, että myös asukkaat ja omaiset otetaan mahdollisuuksien mukaan omavalvonnan suunnitteluun mm. asukaskokouksissa ja läheisten tapaamisissa. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, kun eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Valvontalain 10 §:ssä on määritelty palvelun laadulliset edellytykset ja vastuu palvelujen laadusta. Siitä, että palveluille säädetyt edellytykset täyttyvät PuijonKuppeessa, vastaa yksikön johtaja Pauliina Korhonen.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävillä siten, että asukkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palveluntuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuriamme.

PuijonKuppeen omavalvontasuunnitelma on esillä aulassa Tervetuloa-kansiossa, sekä jokaisessa asuinkerroksessa. Lisäksi suunnitelma on luettavissa yksikön verkkosivuilla, henkilöstön perehdytyskansiossa ja tallennettuna yksikön Teams-kansioon.

Omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla päivittämällä se viipymättä toiminnan muuttuessa tai vähintään vuosikellon mukaisesti vuosittain. Palveluyksikön toiminnassa tapahtuneet muutokset, jotka liittyvät tuotettaviin palveluihin, niiden laatuun tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen, viedään välittömästi omavalvontasuunnitelmaan ja julkaistaan viiveettä.

Muutokset jaetaan henkilöstölle reaaliajassa, ja osa tätä toimintaa on omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja sen lukemiseen velvoittaminen. Suunnitelman lukeminen varmistetaan lukukuittauksilla. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen on olennainen osa PuijonKuppeen vuosikelloa.

PuijonKuppeen omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään yksikön omassa "arkistoivat suunnitelmat" -Teams-kansiossa (yksikön johtaja siirtää, kun julkaisee päivitetyn version).

Muut yksikköön laadittavat suunnitelmat ja niiden päivittäminen:

- Saattohoitosuunnitelma: ohje äkillisen kuoleman tilanteisiin – Teams (aluekohtainen ohjeistus)
- Toimintasuunnitelma: laaditaan vuosittain seuraavalle vuodelle
- Asiakasturvallisuussuunnitelma:
 - Muistisaira-an asiakkaan turvallisuus
 - Kaatumisen ehkäisy
 - Kaltoinkohtelun estäminen ja puuttuminen
 - Itsemääräämisoikeus ja suoja-/rajoitustoimenpiteet
 - Liikkumisvapauden rajoittaminen
- Pelastussuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Siivous- ja vaatehuollon suunnitelma
- Elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma
- Laitteiden kunnossapitosuunnitelma (laiterekisteri)
- Hygieniasuunnitelma ja -ohjeet – Teams, hoitotyö-kansio
- Asiakkaan käteisvarojen ja omaisuuden hallintasuunnitelma ja ohjeet
- Arkistonmuodostussuunnitelma
- Tietojenkäsittelyn ja tietosuojan suunnitelma
- Asiakaskirjausten ja asiakastietojärjestelmän ohjeet

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

PuijonKuppeessa asiakkaan pääsy palveluihin ja hoitoon varmistetaan yhteistyössä hyvinvointialueen palveluohjauksen kanssa. Asiakkaat ohjautuvat palvelun piiriin ostopalvelusopimuksella tai palvelusetelin

Norlandia Hoiva, Hoivakoti Norlandia PuijonKuppee

Opistokuja 3, 70200 Kuopio Puhelin: 050 501 75 94, puijonkuppee@norlandia.com www.norlandiacare.fi

kautta. Palvelun aloitus sovitaan tilaajatahon yhteydenoton jälkeen. Tämän jälkeen yksikössä tehdään taustatietojen kartoitus, hoidon tarpeen arvio ja laaditaan palvelu- ja vuokrasopimus sekä henkilökohtainen palvelusuunnitelma omahoitajan ja asiakkaan sekä omaisten kanssa.

Palveluyksikkö varmistaa ostopalveluiden ja alihankintojen laadun kirjallisilla sopimuksilla, joissa määritellään palvelun sisältö, laatukriteerit ja valvontakäytännöt. Alihankkijoiden ja ostopalvelutoimijoiden kanssa pidetään säännöllisiä yhteistyöpalavereita. Poikkeamat ja reklamaatiot käsitellään Falcony-järjestelmässä, ja henkilöstö raportoi riskit johdon käsittelyyn.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

PuijonKuppeen toiminta perustuu STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan. Asiakastyössä tuetaan osallisuutta, kuntoutumista ja toimintakykyä. Toimintaa ohjaa viikko-ohjelma. Omahoitajuus, hoitosuunnitelma ja RAI-arvioinnit (vähintään 2x vuodessa) ovat osa asiakastyön laatua.

Ravitsemuksessa noudatetaan ruokasuosituksia ja erityisruokavaliot huomioidaan. Ruokahuolto tuotetaan oman jakelukeittiön toimesta, yksikössä on käytössä Feelia ateriat, jotka lämmitetään yksikön keittiössä, aamiainen, välipalat ja iltapala valmistetaan yksikössä. Keittiöhenkilökunta ja kodinhuoltajat työskentelevät yhteisvastuullisesti keittiössä. Henkilöstö seuraa ravitsemustilaa painonseurannalla, nestelistoilla ja MNA-mittarilla.

Hygieniaohteet, siivous- ja pyykinhuolto perustuvat erillisiin suunnitelmiin. Asiakkaiden tilat ja yleiset tilat pidetään siisteinä ja turvallisina. Toimitilat ovat esteettömät ja muokattavissa kodikkaiksi. Jokaisessa yksikössä työskentelee kodinhuoltajien tiimi, jotka vastaavat siivouksesta ja viihtyvyydestä, Kuppeella kodinhuoltajien tiimivastaava on Marjaana Huotari ja ruokapalvelupäällikkö on Terhi Korhonen. Nämä henkilöt vastaavat myös oman osa-alueensa tilauksista ja budjetista.

Tietosuojaa ja asiakastietojen käsittelyä ohjaa EU:n tietosuojasetus ja kansallinen lainsäädäntö. Henkilöstölle on järjestetty koulutusta ja ohjeistus tietosuojaan liittyen. Hilkka-potilastietojärjestelmä on käytössä, ja henkilökunnalla on henkilökohtaiset tunnukset. Tietosuojavaikuttava huolehtii tietosuojan toteutumisesta. Hilkka-järjestelmää käytetään asukkaiden asioiden kirjaamiseen, Teams viestintäkanavaa käytetään työntekijöiden ja organisaation viestintään ja tiedottamiseen.

Infektio- ja rokotusohjeet johdetaan yksikön vastaavien ja hygieniavastaavan kautta. THL:n ohjeet ohjaavat toimintaa. Rokotukset järjestetään yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Suojavarusteet ja hygieniaohteet ovat kaikkien saatavilla, ja koulutusta järjestetään säännöllisesti.

Yksikössä infektioiden ehkäisyä seuraavien toimenpitein:

- Käsihygieneia: Käsihuuhdetta on helposti saatavilla kaikissa yksikön tiloissa, perehdytämme käsihygienian tärkeyttä ja muistutamme siitä säännöllisesti eri kanavilla ja tilanteissa.
- Hengitystiehygieniä sekä pisaratartunnat: Ohjeistamme ja tarjoamme suojavarusteet henkilöstölle ja asukkaille tarpeen mukaan.
- Siivous: Puhdistus toteutetaan ajantasaisen siivoussuunnitelman mukaisesti, ja desinfiointikäytännöt ovat säännölliset.

Rokotukset: Influenssa- ja COVID-19-rokotukset: Mahdollistamme asukkaiden rokotukset yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa sekä edellytämme henkilöstöltä tartuntalainmukaisia rokotuksia. Yksikössä tyypillisimmät infektiot liittyvät hengitystieinfektioihin, kuten kausi-influenssaan ja vatsatauteihin, kuten norovirus- ja virtsatieinfektioihin. Epidemioiden hallintaan on laadittu selkeät toimintaohjeet, joita noudatamme erityisesti influenssa- ja norovirusaikaan. Ohjeet löytyvät PuijonKuppeen -Teams kanavalta ja ovat siellä koko henkilökunnan saatavilla.

Turvallisuutta tukevat teknologiset ratkaisut (esim. Vivago-kutsujärjestelmä, kameravalvonta lääkehuoneissa). Häiriötilanteisiin on varauduttu toimenpidesuunnitelmin ja IT-tuki on helposti saatavilla, yhteystiedot on kiinnitetty yksikön kaikkiin läppäreihin ja lisäksi tieto löytyy teams kanavalta.

Lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoidosta vastaa vastaava sairaanhoitaja yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa. Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat hoitajat perehdytetään ja heidän osaamistaan seurataan. Kamera- ja kulunvalvonta tukevat turvallisuutta. Palvelutalossa on rajattua lääkevarasto.

Lääkinnällisten laitteiden käytöstä vastaa nimetty vastuuhenkilö. Laitteet tarkastetaan säännöllisesti, ja vaaratilanteisiin liittyvät ohjeet ovat käytössä. Vastuu henkilö Kuppeella on Fysioterapeutti Suvi Pitkänen

Palohälytys- ja sprinklerijärjestelmät testataan kiinteistöhuollon toimesta säännöllisesti. Kiinteistöhuolto huolehtii myös poistumisteiden ja niiden merkintöjen toimivuudesta. Palotarkastukset tehdään Pelastuslaitoksen ohjeistusten mukaisesti ja niiden pohjalta mahdolliset korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä.

Turvallisuusasiat huomioidaan jokaisen työntekijän perehdytyksessä ja niitä vahvistetaan kuukausittaisten turvallisuuskävelyiden avulla. Turvallisuuskävelyissä tarkastellaan muun muassa poistumisreittien esteettömyyttä, paloturvallisuutta, ensiapuvalmiutta ja yleistä siisteyttä. Havainnot kirjataan ja niihin reagoidaan nopeasti.

Poistumisharjoitukset järjestetään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa. Harjoituksissa testataan henkilökunnan toimintavalmius hätätilanteessa sekä varmistetaan, että poistumisreitit ovat esteettömät ja selkeästi merkitty. Harjoituksista laaditaan kirjallinen raportti, joka tallennetaan yksikön turvallisuusasiakirjoihin. Lisäksi yksikössä on käytössä häiriötilanteiden toimintakortit, jotka ohjeistavat henkilöstöä toimimaan erilaisissa poikkeustilanteissa.

Jatkuvuudenhallinnan näkökulmasta yksikössä on nimetty varahenkilöt keskeisiin vastuutehtäviin, ja kriittiset toiminnot on tunnistettu. Esimerkiksi lääkehoidon, ruokahuollon ja hygienian jatkuvuus on varmistettu sopimuksin ja varajärjestelyin. Tietojärjestelmien varmuuskopiointi ja tietoturva ovat osa jatkuvuussuunnittelua.

3.4 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Toimintayksikössä noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (29 § ja 30 §) mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on varmistaa asiakasturvallisuus sekä palvelujen asianmukainen laatu.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus (29 §)

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä havaitsemistaan tai epäilemistään epäkohdista tai niiden uhista, jotka liittyvät asiakasturvallisuuteen, hoidon tai palvelun laatuun taikka asiakkaan kohteluun. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti lähiesihenkilölle.

Palveluntuottajan velvollisuudet (29 §)

Palveluntuottaja vastaa siitä, että epäkohdat käsitellään viivytyksettä, tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään ja säädösten mukaiset ilmoitukset tehdään valvovalle viranomaiselle.

Tiedottamisvelvollisuus (30 §)

Palveluntuottaja huolehtii, että henkilöstö on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan. Ohjeistus on kirjallinen, helposti saatavilla ja sisältyy perehdytykseen sekä säännölliseen koulutukseen.

Ilmoitusten käsittelyprosessi

Ilmoitus tehdään viipymättä kirjallisesti tai suullisesti lähiesihenkilölle. Lähiesihenkilö kirjaa ilmoituksen ja käynnistää käsittelyn viivytyksettä. Tilanne arvioidaan ja tarvittavat välittömät toimenpiteet toteutetaan asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Epäkohta selvitetään ja määritellään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja aikataulu. Tarvittaessa tehdään ilmoitus valvovalle viranomaiselle. Toteutumista seurataan ja kaikki vaiheet dokumentoidaan. Ilmoituksen tehneelle annetaan palaute mahdollisuuksien mukaan.

Vastuut

Palveluntuottaja vastaa ohjeistuksesta, seurannasta ja viranomaisyhteistyöstä.

Lähiesihenkilö vastaa ilmoitusten käsittelystä ja toimenpiteiden toteutumisesta.

Henkilöstö vastaa epäkohtien havaitsemisesta ja ilmoittamisesta.

3.5 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

PuijonKuppeessa henkilöstön määrä ja rakenne perustuvat asiakasmäärään, toimintaympäristöön ja vanhuspalvelulain vaatimuksiin. Henkilöstömitoitus on vähintään 0,6 per asiakas. Yksikössä toimii mm. johtaja, vastaavia sairaanhoitajia, sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoiva-avustajia, fysioterapeutti ja kodinhuollon työntekijöitä.

Sijaistarpeet täytetään koulutetuilla sijaisilla ja opiskelijoilla, joiden osaaminen arvioidaan ennen työtehtävien aloitusta. Yksikössä on oma sijaispooli ja sijaiskutsut toimivat Whatsapp sovelluksen kautta. Työvuorosuunnittelusta ja oikeasta resurssoinnista vastaa henkilöstövalmentaja. Yksikössä on käytössä autonominen työvuorosuunnittelu, joka tarkoittaa sitä, että jokainen työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa huomioiden yksikön tarpeet ja työkavereiden toiveet, työntekijät ovat velvollisia leimaamaan omat työvuoronsa oikea-aikaisesti. Työtä jaetaan välilliseen ja välittömään työhön.

Rekrytointia tehdään vastuullisesti ja työntekijöiltä edellytetään rikosrekisteriote, työlupa ja suomen kielen taito. Kielitaito varmistetaan haastatteluin tai kielitestillä.

Perehdytys toteutetaan erillisen suunnitelman mukaisesti. Jokaisella osastolla on oma perehdyttäjä, joka huolehtii uusien ja vanhojen työntekijöiden perehdytyksistä. Uusi vakituinen työntekijä perehdytetään kolmen päivän ajan ennen varsinaista työpanosta, perehdytyspolun toteutumisesta vastaa henkilöstövalmentaja. Henkilöstön osaamista kehitetään täydennyskoulutuksin (esim. SKHOLE, oppisopimuskoulutukset). Skhole koulutus info löytyy teams kanavalta. Palvelutalossa työskentelen henkilöstövastaava Tiia Karppinen.

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

Palveluyksikkö vahvistaa asiakkaiden oikeuksia ja itsemääräämisoikeutta selkeillä ohjeilla ja suunnitelmilla. Käytössä on toimintamallit, jotka mahdollistavat osallistumisen, yhteisöllisyyden ja henkilökohtaisten tarpeiden huomioinnin. Asiakkailta on oikeus osallistua oman hoitonsa ja arkensa suunnitteluun sekä antaa palautetta.

Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo toteutuvat palveluissa huomioimalla asiakkaiden kulttuurinen tausta, vakaumus ja yksilölliset toiveet. Henkilöstö koulutetaan tunnistamaan ja kunnioittamaan asiakkaiden oikeuksia ja osallisuutta.

Vastuuhenkilö asiakkaiden oikeuksiin ja itsemääräämiseen liittyvissä asioissa:

TAULUKKO 1: PALVELUYKSIKÖN KESKEISIMPIÄ PALVELUITA JA HOITON PÄÄSYÄ KOSKEVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN, ARVIOINTI JA HALLINTA

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Palvelutarpeen arvioinnin viivästyminen Hoitopaikkojen rajallinen saatavuus Puutteellinen tiedonkulku hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välillä	Todennäköisyys kohtalainen Vaikutus suuri	Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma
Ennakoimattomat vaaratilanteet (esim. tapaturmat, palot, tartunnat) Lainsäädännön tai ohjeistusten noudattamatta jääminen	Todennäköisyys matala Vaikutus suuri	Riskikartoitus vuosittain
Lääkevirheiden mahdollisuus (väärä lääke, annos, ajankohta) Lääkkeiden yhteisvaikutukset Henkilöstön puutteellinen lääkeosaaminen Lääkkeiden säilytykseen ja jakeluun liittyvät vaarat	Todennäköisyys korkea Vaikutus erittäin suuri	Lääkehoitosuunnitelma
Työtapaturmat ja työperäiset sairaudet Fyysinen ja psyykinen kuormitus Työympäristön ergonomiaongelmat Työhyvinvoinnin ja työkyvyn heikkeneminen	Todennäköisyys kohtalainen Vaikutus suuri	Työsuojelun toimintaohjelma
Epäinhimillinen tai epäeettinen hoito elämän loppuvaiheessa Omaisten kohtaamisen epäonnistuminen Kulttuuristen ja uskonnollisten tarpeiden huomioimatta jättäminen Dokumentoinnin ja jälkitoimien epäselvyydet	Todennäköisyys melko harvinainen Vaikutus suuri	Saattohoitosuunnitelma ja ohjeistus kuoleman kohdatessa
Muistisairaana asukkaan turvallisuuden erityispiirteet Kaatumisen ennakointi ja ehkäistävyys	Todennäköisyys kohtalainen Vaikutus suuri	Henkilöstön kouluttaminen

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Äkilliset henkilöstöpoissaolot (esim. sairastumiset, perhevapaat)	Todennäköisyys kohtalainen Vaikutus lievä	Sijaisjärjestelmä Ennakoiva rekrytointi ja työvuorosuunnittelu
Henkilöstön vaihtuvuus ja perehdytyksen puutteet	Todennäköisyys matala Vaikutus vähäinen	Ennakoiva rekrytointi Perehdytysohjelmat ja mentorointi
Osaamisvajeet erityistilanteissa (esim. lääkehoito, saattohoito)	Todennäköisyys matala Vaikutus lievä	Perehdytysohjelmat ja mentorointi
Työkuormituksen kasvu ja työuupumus	Todennäköisyys kohtalainen Vaikutus merkittävä	Työhyvinvointia tukevat toimet Johtamisen tuki ja läsnäolo
Puuttuva tai riittämätön täydennyskoulutus	Todennäköisyys matala Vaikutus vähäinen	Säännöllinen täydennyskoulutus

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen edellyttää riskien tunnistamista ja korjaavia toimenpiteitä. Omavalvonnassa keskitytään arvioimaan palveluun liittyviä riskejä ja epäkohtien uhkia asiakkaan näkökulmasta. Riskit voivat johtua muun muassa:

- Riittämättömästä henkilöstömitoituksesta.
- Toimintakulttuurista, joka ei tue avointa keskustelua.
- Asiakkaan itsemääräämisoikeuden perusteettomasta rajoittamisesta.
- Fyysisen toimintaympäristön ongelmista, kuten esteettömyyden puutteista tai vaikeakäyttöisistä laitteista.

Riskien tunnistamisen edellytyksenä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja omaiset uskaltautuvat tuoda esiin turvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinta parantaa laatua ja asiakasturvallisuutta tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Toimenpiteisiin kuuluvat:

- Epäkohtien ja riskien suunnitelmallinen poistaminen tai minimointi.
- Toteutuneiden häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaaminen.
- Henkilöstön perehdyttäminen omavalvonnan periaatteisiin ja asiakasturvallisuutta koskevaan ilmoitusvelvollisuuteen.

Riskienhallinta on osa päivittäistä toimintaa, jossa korostuu henkilöstön sitoutuminen ja aktiivinen osallistuminen turvallisuuden ylläpitoon. Johto ja esihenkilöt vastaavat omavalvonnan ohjeistamisesta, resurssien osoittamisesta ja turvallisuuskulttuurin edistämisestä. Yksikön johtaja luo turvallisuuskysymysten käsittelylle myönteisen ilmapiirin ja valvoo työnjakoa. Henkilöstö osallistuu riskien arviointiin ja turvallisuuden kehittämiseen sekä raportoi havaitut puutteet. Riskienhallinnan prosessi on jatkuva ja sisältää kaikki omavalvonnan osa-alueet.

- Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma.
- Vuosittainen riskikartoitus.
- Lääkehoitosuunnitelma.
- Työsuojelun toimintaohjelma.
- Työterveyshuollon toimintasuunnitelma (Mehiläinen).

Palvelutuotannon ja hoidon keskeiset riskit

- Riittämätön henkilöstömäärä tai osaamisen puutteet voivat johtaa kiireeseen ja hoitovirheisiin.
- Riskinä ovat tarpeettomat rajoitustoimenpiteet ja yksilöllisen hoidon laiminlyönti.
- Lääkehoidossa voi esiintyä virheitä, kuten väärä annostelu tai lääkkeiden vanheneminen.
- Toimintaympäristössä voi olla esteettömyysongelmia tai puutteellisia apuvälineitä.

Toimenpiteet

- Työvuorosuunnittelu varmistaa riittävän henkilöstömäärän kaikkina aikoina.
- Sijaispooli on käytettävissä poikkeustilanteita varten.
- Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa otetaan huomioon yksilölliset tarpeet ja hoitotahto.
- Lääkehoito toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja henkilöstö koulutetaan säännöllisesti.
- Kaikki poikkeamat kirjataan ja analysoidaan.
- Tilat tarkistetaan säännöllisesti esteettömyyden ja hygienian osalta. Hygieniavastaava valvoo käytäntöjä.
- Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain, ja henkilöstölle järjestetään säännöllisiä paloturvallisuuskoulutuksia. Tilat on varustettu asianmukaisilla palohälyttimillä ja alkusammutusvälineillä. Nimetty turvallisuusvastaava ja yksikönjohtaja koordinoivat harjoituksia ja varmistavat paloturvallisuuden toteutumisen.
- Yksikön johtaja hallinnoi Excel-taulukkoa, johon on kirjattu kaikkien henkilöstön jäsenten kulkuoikeudet ja avaimet. Tämä varmistaa kulunvalvonnan ajantasaisuuden ja selkeyden. Kameravalvonta on käytössä lääkehuoneessa, mikä lisää turvallisuutta kriittisissä tiloissa.
- Yksikössä käytetään IDR-apuvälinerekisteriä, joka pitää kirjaa kaikkien apuvälineiden huollosta, käyttöönottopäivistä ja rekisteröinnistä. Laitteiden huolto-ohjelma toteutetaan yhteistyössä fysioterapeutin ja turvallisuusvastaavan kanssa.

Seuranta ja kehittäminen

- Riskit käsitellään viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa.
- Henkilöstön koulutus ja osaamisen arviointi järjestetään säännöllisesti.
- Tilojen esteettömyyttä ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti.

Tiedottamiseen liittyvät keskeiset riskit

- Tiedonkulun viiveet voivat heikentää hoitotyön sujuvuutta ja turvallisuutta.
- Hoidon jatkuvuus voi vaarantua, jos päivittäiset kirjaukset ovat puutteellisia.
- Tiedot eivät tavoita henkilöstöä tehokkaasti, mikä voi johtaa epäselvyyksiin ja viivästyksiin.

Riskienhallintatoimenpiteet

Norlandia Hoiva, Hoivakoti Norlandia PuijonKuppee

Opistokuja 3, 70200 Kuopio Puhelin: 050 501 75 94, puijonkuppee@norlandia.com www.norlandiacare.fi

- Kaikista palavereista laaditaan muistiot, jotka tallennetaan Teams-alustalle, jotta ne ovat henkilöstön saatavilla milloin tahansa. Näin tiedon siirto on systemaattista ja selkeää.
- Päivittäiset hoitotyön kirjaukset tehdään Hilikka-järjestelmään (kotihoidon asiakkaat Lifecarelle), jossa kirjaukset tukevat asiakasturvallisuutta ja varmistavat tiedon ajantasaisuuden. Lääkärinkierroista tehdään erilliset koosteet, jotka jaetaan hoitohenkilökunnalle Hilikka-viestinä.
- Viestintä tapahtuu ensisijaisesti Hilikka- ja Teams-järjestelmien kautta. Työvuorojen vaihtuessa järjestetään lyhyet suulliset raportit, jotka varmistavat tiedon siirtymisen hoitohenkilökunnan välillä.

Seuranta ja kehittäminen

- Riskit käsitellään viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa.
- Henkilöstön koulutus ja osaamisen arviointi järjestetään säännöllisesti.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat kirjataan Falcony-järjestelmään, jossa ne analysoidaan omavalvonnan vastuuhenkilön toimesta, PuijonKuppeella vastuuhenkilö on vastaava sairaanhoitaja Aino Tiirikainen. Henkilöstöä on perehdytetty tunnistamaan vakavat poikkeamat, kuten asiakkaan vammat, lääkitysvirheet tai muut turvallisuusuhat. Vakavasta vaaratapahtumasta raportoidaan heti yksikön johtajalle ja se käsitellään henkilöstön palaverissa, jossa etsitään juurisyitä ja sovitaan toimenpiteet. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan tilaajalle yksikön johtajan toimesta.

Poikkeamat käsitellään avoimessa ilmapiirissä ilman syylistämistä. Tarvittaessa järjestetään debriefing-istuntoja ja käytetään oheiskärsijä (Second victim) -mallia tukemaan henkilöstöä.

4.3 Palaute tiedon huomioiminen kehittämisessä

Falcony-järjestelmästä saadut havainnot käsitellään tiimipalavereissa ja kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Näiden perusteella tehdään tarvittavat korjaukset ja järjestetään tarvittaessa koulutuksia.

Muistutukset ja kantelut käsitellään yksikön johdon toimesta, ja löydökset viedään osaksi prosessien ja viestinnän parantamista.

Palautekanavat esitellään perehdytyksessä ja niistä muistutetaan säännöllisesti tiimipalavereissa. Säännöllinen palaute analysoidaan tiimeissä ja käytetään toiminnan ja omavalvonnan kehittämiseen. Valvontaviranomaisten päätökset ja ohjeet otetaan osaksi omavalvontasuunnitelmaa ja kehittämistoimia. Yksikön ala-aulassa on palautelaatikko sekä lisäksi työtyytyväisyyskyselyt sekä asukastyytyväisyyskyselyt lähetetään 2 kertaa vuodessa, sähköisesti.

Yksikkökohtaista tietoa saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanossa käsitellään asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan. Henkilöstölle on käytössä epäkohtailmoitus kanava, jonne toivotaan myös ilmoitettavan epäkohdista yksikössä, viestit menevät liiketoimintajohtajalle, Mira Ruusulle.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien syyt analysoidaan Falcony-järjestelmästä ja käsitellään tiimipalavereissa. Kehittämistoimenpiteet määritellään ja toteutetaan.

Koulutuksina toteutetaan Skhole-kurssit, yksikkökohtaiset koulutukset kuten lääkehoito, haavahoito, kielikoulutus ja turvallisuusprosessit.

Prosessien selkiyttämisessä huomioidaan toimenkuvat, vastuut ja työohjeet, jotka kaikki löytyvät teams kanavalta.

Henkilöstöresurssit turvataan vakituisella henkilöstöllä. Osaaminen ja kielitaito varmistetaan asiakasprofiilin mukaisesti.

Toimintaympäristössä käytetään oikeanlaisia työvälineitä, joiden käytön osaaminen varmistetaan.

Vastuu jakautuu yksikön johtajalle, vastaaville sairaanhoitajille ja tiimivastaaville. Aikataulut määritellään tapauskohtaisesti.

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

TAULUKKO 6: KESKEISIMMÄT KORJAUS- JA KEHITTÄMISTOIMENPITEET SEKÄ NIIDEN AIKATAULU, VASTUUTAHO JA SEURANTA

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Henkilöstön lääkehoidon täydennyskoulutus: Varmistaa turvallinen lääkehoito ja osaaminen	Vuosittain	Yksikön lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja	2 kertaa vuodessa
Asiakaspalautteen käsittelyn kehittäminen: Parantaa asiakaslähtöisyyttä ja reagointia	kahdesti vuodessa	Yksikönjohtaja	vähintään kahdesti vuodessa
Riskikartoituksen päivittäminen ja dokumentointi: Ajantasainen riskienhallinta	Vuosittain	Työsuojeluvaltuutettu ja turvallisuusvastaava	Kuukausittain
Tietosuojakäytäntöjen tarkistus ja henkilöstön ohjeistus: Varmistaa asiakastietojen turvallinen käsittely	Vuosittain	Tietosuojavastaava, yksikönjohtaja	Perehdytyksessä

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palveluiden laatu ja turvallisuus seurataan Falcony-järjestelmän kautta, johon kirjataan kaikki poikkeamat, palautteet ja tapahtumat. Mittareina käytetään esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyjä, henkilöstötyytyväisyyttä, lääkehoidon onnistumista ja tapaturmailmoitusten määrää. Omavalvonnassa seurataan jatkuvasti palvelun mitoitusta, asiakasturvallisuutta ja toimintaprosessien toimivuutta.

Riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan analysoimalla poikkeamia ja havaitsemalla trendejä. Toimivuutta varmistetaan myös säännöllisillä riskikartoituksilla, palautekeskusteluilla ja henkilöstön koulutuksella. Tiimipalavereissa käsitellään ajankohtaiset havainnot ja tehdään korjaavia toimenpiteitä, tämän takia on tärkeää että tiimipalaverit toteutuvat viikoittain ja ne dokumentoidaan ja tallennetaan teams kanavalle. Riskienhallinnan toteutumisen raportit toimitetaan yksikön johtajalle ja konsernin vastuuhenkilölle puolivuositain. Laatua ja turvallisuutta koskeva seuranta raportoidaan yksikön johtajalle, vastaaville ja konsernin johdolle neljännesvuositain.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omaavalvonnasta toteutumista seurataan jatkuvasti Falcony-järjestelmän avulla, johon kirjataan poikkeamat, vaaratapahtumat, palautteet ja kehitysehdotukset. Järjestelmä mahdollistaa havaintojen analysoinnin ja korjaavien toimenpiteiden seurannan. Yksikössä tuotetaan säännöllisesti sisäisiä auditointeja, jotka arvioivat omaavalvontasuunnitelman toteutumista ja tuottavat tietoa kehityskohteista. Ulkoiset auditoinnit kuten viranomaisvalvonta tukevat omaavalvonnasta laadun kehittymistä ja varmistavat toiminnan lainmukaisuuden. Sisäiset auditoinnit tulee suorittamaan Laatu- ja omaavalvonta- asiantuntija Jennika Keitamo.

Yksikön johtaja vastaa siitä, että selvitykset ja niistä johdetut toimenpiteet ovat ajantasaisia ja helposti saatavilla. Palvelun laatu ja asiakasturvallisuus kehittyvät jatkuvan seurannan, avoimen keskustelukulttuurin ja palautteiden käsittelyn avulla. Omaavalvontasuunnitelma toimii keskeisenä työkaluna palveluiden laadun, turvallisuuden ja yhdenvertaisuuden seurannassa.

Kaikki havainnot analysoidaan poikkeamien syiden tunnistamiseksi ja kehitystoimien suunnittelemiseksi. Havaittuihin puutteisiin reagoidaan viipymättä, ja toteutetut korjaavat toimenpiteet kirjataan osaksi yksikön omaavalvontajärjestelmää. Korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti tiimien palavereissa ja johdon kokouksissa. Lisäksi henkilöstöä osallistetaan aktiivisesti omaavalvontasuunnitelman toteuttamiseen ja raportointiin.

Omaavalvontaohjelma sekä sen perusteella toteutetut havainnot ja toimenpiteet julkaistaan julkisessa tietoverkossa, mikä lisää avoimuutta ja edistää tiedon saatavuutta. Julkaistut tiedot ja suunnitelmat päivitetään säännöllisesti. Omaavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti, havaittujen tai auditointiin ja lainsäädännön liittyvien muutosten perusteella. Henkilöstölle tarjotaan säännöllisesti koulutusta suunnitelman toteuttamisesta ja sen päivitetystä sisällöstä. Näin varmistetaan, että kaikki työntekijät ymmärtävät vastuunsa ja osallistuvat omaavalvonnasta toteuttamiseen. Tämä varmistaa sen, että palvelut täyttävät laatu- ja turvallisuusvaatimukset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulle kuuluvista tehtävistä ja palveluista omaavalvontaohjelma.

Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omaavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omaavalvontaohjelma sekä omaavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omaavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön johtaja.

Kuopiossa 2.7.2026

Allekirjoitus



Yksikön johtaja Pauliina Korhonen

Liitteet

Liite 1 Sanasto

Liite 2 Työkaluja organisaatioille ja ammattilaisille

Liite 3 Omavalvontasuunnitelman mallipohjan valmisteluun osallistuneet