Tyyni Hoiva Suomi Oy

Läsnä olevaa
henkilökohtaista palvelua
valtakunnallisesti

- Omavalvontasuunnitelma -



Sisällysluettelo

Johdanto 3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 4
1.1. Palveluntuottajan perustiedot 4
1.2. Palveluyksikön perustiedot 4
1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen, julkaiseminen ja vastuunjako 7
3. Omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat palveluyksikössä 9
3.1. Palvelujen saatavuuden varmistaminen 9
3.2. Palveluiden jatkuvuuden varmistaminen 10
3.2.1. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 10
3.2.2. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 11
3.3. Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen 12
3.3.1. Tyyni Hoiva Suomi Oy:n ja asiakkaan toimitilat ja välineet 15
3.3.2. Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja 16
3.3.3. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 17
3.3.4. Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt 20
3.3.5. Terveyden- ja sairaanhoito 21
3.3.6. Lääkehoito 21
3.3.7. Lääkinnälliset laitteet 23
3.4. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 26
3.5. Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 30
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 35
4.1. Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 35
4.2. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 36
4.3. Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 37
4.4. Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano 38
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 40
5.1. Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 40
5.2. Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 41
5.3. Omavalvontasuunitelman tarkastelujaksojen havainnot 41
6. Palaute ja kehittäminen 42

Johdanto

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.
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Lupa- ja valvontavirasto julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.
Tyyni Hoiva Suomi Oy:n omavalvontasuunnitelma perustuu em. ohjeistukseen sekä mallipohjaan, joka on laadittu kuudentoista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän edustajan valmisteluryhmässä. Mallipohja on ollut kommenttikierroksella Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkostoissa sekä hyväksytty Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Asiantuntijaneuvostossa.

Omavalvontasuunnitelman tavoitteena on varmistaa palvelujen korkea laatu, asiakas- ja työntekijä turvallisuus sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Suunnitelma on käytännön työväline henkilöstölle ja toimii myös viestintävälineenä asiakkaille ja omaisille.

Suunnitelma kuvaa toiminnan keskeiset riskit, miten palveluntuottaja ja henkilöstö voi valvoa palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Tavoite on varmistaa, että toiminta täyttää kaikki turvallisuus-, terveydellisyyspainotteiset ja lainsäädännölliset vaatimukset. Suunnitelma sisältää käytännön ohjeet ja menettelytavat, joiden avulla turvataan asiakkaiden ja työntekijöiden hyvinvointi ja oikeudet palvelun aikana.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan johdon ja henkilöstön yhteistyönä ja sen laatimisen vastuuhenkilö on toimitusjohtaja.

Omavalvontasuunnitelmaa seurataan ja siihen tehdään muutoksia tarpeen mukaan, tarkastelu on 4 kuukauden välein.

Omavalvontasuunnitelman päiväys: 1.9.2025. Versio: 1.0
Omavalvontasuunnitelman päiväys: 8.12.2025. Versio: 1.1
Omavalvontasuunnitelman päiväys: 28.1.2026. Versio: 1.2. Osoitteen päivitys
Omavalvontasuunnitelman päiväys: 8.9.2026. Versio: 1.3. Länsi-Suomen yksikön osoitteen päivitys, Itä-Suomen yksikön johtajan puh. nron päivitys.
Omavalvontasuunnitelman päiväys: 2.11.2026. Versio: 1.4. Palveluiden ja maksukäytänteet, palautteen läpikäyntikohdat, vastuuhenkilöt ja yhteystiedot, linkkipäivityksiä.

Tarja Hotti ja Minna Heimonen

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1. Palveluntuottajan perustiedot

Palvelun tuottaja: Tyyni Hoiva Suomi Oy
Nimi ja Y-tunnus: Tyyni Hoiva Suomi Oy, 3481213-8
SOTERI-rekisteröintinumero (OID-tunnus): 1.2.246.10.34812138.10.0
Toimialue: Valtakunnallinen
Osoite: Koipilahdentie 210, 77700 Rautalampi
Yhteyshenkilö: Tarja Hotti
Sähköposti: tarja.hotti@tyynihoiva.fi
Puhelinnumero: 044 359 5424

Oman alueen ajankohtaiset potilas- ja sosiaalivastaavat löydät kirjoittamalla hakukoneeseen (esim. google) hakusanoiksi *"[oma alue esim. Keski-Suomen hyvinvointialue] potilas- ja sosiaaliasianvastaava"*.
Voimassaolo: alkaen 1.6.2025

1.2. Palveluyksikön perustiedot

Itä-Suomen yksikkö
SOTERI-rekisteröintinumero (OID-tunnus): 1.2.246.10.34812138.10.1
Palvelupisteet: Savo, Karjala, Vantaa ja Päijät-Häme, Kymenlaakso, Itä-Uusimaa
Osoite: Koipilahdentie 210, 77700 Rautalampi
Yhteyshenkilö: Minna Heimonen, Yksikön johtaja, Itä-Suomi
Sähköposti: minna.heimonen@tyynihoiva.fi
Puhelinnumero: 040 702 3322

Länsi-Suomen yksikkö
SOTERI-rekisteröintinumero (OID-tunnus): 1.2.246.10.34812138.10.7
Palvelupisteet: Häme, Keski-Suomi, Pohjanmaa, Uusimaa, Varsinais-Suomi
Osoite: Mäntykuja 2, 40930 Kinkomaa
Yhteyshenkilö: Tarja Hotti, Yksikön johtaja, Länsi-Suomi
Sähköposti: tarja.hotti@tyynihoiva.fi
Puhelinnumero: 044 359 5424

1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Valtakunnallisesti tarjottavat palvelut:

- Vammaisten henkilöiden henkilökohtainen apu
- Tukipalvelut
- Iäkkäiden kotihoito
- Lapsiperheiden kotipalvelut
- Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito

Palvelutarjonta vaihtelee palvelupisteittäin.
Asiakkaiden ja työntekijöiden lukumäärä on ilmoitettu palvelupistekohtaisessa omavalvontasuunnitelmassa.



Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa asiakasta toteuttamaan omia valintojaan päivittäisissä toimissa, työssä ja vapaa-ajalla mahdollistaen asiakkaan itsenäinen elämä kotona ja kodin ulkopuolella vammasta tai sairaudesta huolimatta. Henkilökohtainen apu voi sisältää kotona tai kodin ulkopuolella tapahtuvaa päivittäistä apua esimerkiksi pukeutumisessa, hygienian hoidossa, liikkumisessa ja ruokailussa.

Tukipalvelut voivat olla esim. avustamista peseytymisessä, avustamista asioinnissa, ruuan valmistusta, pyykkihuoltoa, kodin siistimistä tai muuta apua, joka ei vaadi lääkehoidon tai hoitotyön osaamista. Apu voi olla myös asiointiapua ja vapaa-ajan tukemista.

Iäkkäiden kotihoito on arjen apua, jonka tavoitteena on tukea ikääntyneen toimintakykyä ja mahdollistaa asuminen kotona mahdollisimman pitkään. Iäkkäiden kotihoito ei sisällä kotisairaanhoidollista (terveydenhoidollista) tukea.

Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain mukainen ennaltaehkäisevä sosiaalipalvelu, jonka tarkoituksena on tukea perheen arkea silloin, kun jaksaminen on tilapäisesti alentunut. Palvelu perustuu perheen omien voimavarojen vahvistamiseen, ja sen tavoitteena on auttaa perhettä selviytymään jokapäiväisestä elämästään haastavassa tilanteessa.

Kotihoidon palveluissa tuetaan asiakkaiden arkea. Sen ensisijainen tavoite on tukea ja edistää asiakkaan itsenäistä asumista ja arjessa selviytymistä hänen omassa kodissaan silloin, kun toimintakyky on alentunut esimerkiksi ikääntymisen, sairauden tai vamman vuoksi.

Tuotettavat palvelut palvelualoittain ja maksutavat asiakkaan näkökulmasta

Palveluja tuotetaan ostopalveluna ja palvelusetelillä hyvinvointialueen kautta, alihankintana toiselle palvelutuottajalle tai -järjestäjälle sekä suoraan sopimuksen perusteella asiakkaalle.

Palveluiden tuottamistapa vaihtelee hyvinvointialueittain. Käytännön esimerkki: Perhe on saanut Keski-Suomen hyvinvointialueella maksusitoumuksen. Perhe tiedustelee palvelua Tyyni Hoiva Suomelta. Tässä tapauksessa Tyyni Hoiva Suomi voi tuottaa palvelun ja ottaa perheen asiakkaakseen.

Tyyni Hoiva Suomi Oy ei käytä alihankintaa.

Palvelualat soteri-rekisterissä	**Palveluse-teli**	**Maksusi-toumus**	**Suora**
Vammaispalvelulain mukainen henkilökohtainen apu	x	x	
Henkilökohtainen apu	x	x	x
Tukipalvelut			
• Veteraanien palvelut	x	x	
• Muut palvelut			x
Iäkkäiden kotihoito			x
Lapsiperheiden kotipalvelut	x	x	x
Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito	x	x	x

Palvelukokonaisuudesta laaditaan sopimus sekä toteuttamissuunnitelma.



Kaikki palvelut tapahtuvat asiakkaan kanssa sovitussa paikassa, pääsääntöisesti asiakkaan kotona läsnäpalveluna. Palveluyksikössä on varmistettu, että henkilökunta tuntee asiakkaalle tehdyn toteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti. Toimintaamme ohjaa toteuttamissuunnitelman lisäksi asiakkaalle hyvinvointialueen laatima asiakassuunnitelma sekä viranhaltijanpäätös.

Tyyni Hoiva Suomi Oy:n tehtävä on mahdollistaa asiakkailleen itsensä näköinen, onnellinen ja sujuva arki läsnä olevan ja turvallisen henkilökohtaisen palvelun avulla. Lupaus läsnäolosta, valinnanvapaudesta ja turvallisuudesta toimii myös omavalvontasuunnitelman perustana ohjaten toimintaperiaatteita ja käytäntöjä päivittäisessä työssä.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen, julkaiseminen ja vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilöt:

Laatija:	Tyyni Hoiva Suomi Oy. Tarja Hotti, toimitusjohtaja
Hyväksyjä:	Tyyni Hoiva Suomi Oy. Tarja Hotti, toimitusjohtaja
Suunnitelman toteutumisen seuranta:	Toimitusjohtaja, aluevastaava sekä hoitajat ja avustajat.
Päivittäminen ja kehitys:	Suunnitelma päivitetään toiminnan muutosten yhteydessä, vähintään vuosittain. Päivityksestä vastaa toimitusjohtaja, aluevastaava sekä hoitajat ja avustajat.
Julkaiseminen:	Toimitusjohtaja.
Saatavuus:	Omavalvontasuunnitelma on julkaistu ja saatavilla yrityksen verkkosivuilla sekä pyydettäessä asiakkaan nähtäville.

Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä ohjaten palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Suunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan.
Seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein. Selvitys julkaistaan www-sivuilla, salassa pidettäviä tietoja ei julkaista.

Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytystä. Se on kaikkien työntekijöidemme luettavissa ja työntekijöitä edellytetään allekirjoituksellaan todistamaan saaneensa omavalvontasuunnitelma perehdytyksen. Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstöä. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Palautetieto asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä otetaan huomioon suunnitelman laadinnassa ja päivityksissä. Tämä kattaa sekä säännöllisesti kerättävän että muuten saadun palautetiedon.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä on huomioitu palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset. Lisäksi muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus on tarkistettu, kuten palveluyksikköä koskeva lääkehoitosuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma sekä palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallinta suunnitelma. .



Omavalvontasuunnitelma läpikäydään työntekijöiden kanssa perehdytyksessä, mikä antaa perusvalmiudet toimintaan. Jokainen työntekijä allekirjoittaa perehdytyksen päätteeksi todistuksen, että on saanut omavalvontakoulutuksen. Palaute, avoin dialogi asiakkaan, työntekijän ja vastuuhenkilöiden välillä toimii palveluille säädettyjen edellytysten tarkastelu- ja valvonnan välineenä.

Yhdessä työntekijöiden kanssa toteutetut päivitykset, muutokset ja parannukset suunnitelmaan sekä päivittäinen avoin keskustelu omavalvontasuunnitelman toteutuksen onnistumisesta toimivat osaamisen ylläpitäjänä sekä toimintatapoihin sitouttajana.
Lisäksi valvontaviranomaiset voivat tarkastaa omavalvonnan toteuttamista.
Omavalvontasuunnitelma on saatavilla yrityksen www-sivuilla. Sen lisäksi asiakas voi pyynnöstä saada suunnitelman nähtäväksi omaan kotiinsa.



Omavalvontasuunnitelma on elävä dokumentti, jota päivitetään, kun toimintaympäristössä on tapahtunut muutoksia. Läpikäynti ja päivitys tapahtuu kuitenkin vähintään neljän kuukauden välein. Versiointinumero on näkyvissä kansilehdellä. Aikaisempia versioita säilytetään omana dokumenttinaan Tyyni Hoiva Suomi Oy:n hallinnoimassa ulkoisessa pilvipalvelussa (MS Sharepoint).



Omavalvontasuunnitelman versionhallinta toteutetaan seuraavasti:
Version sisällä tapahtuvat pienet muutokset, kuten asiakas- tai työntekijämäärän muutos, merkitään yhdellä desimaalin kymmenyksellä, esim. 1.**1**

Uusi versio syntyy, kun esimerkiksi lait tai ohjeistukset muuttuvat tai toimintaan tulee merkittävä muutos. Esimerkki Versio **2**.0.

3. Omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat palveluyksikössä

3.1. Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkaan pääsy palveluiden pariin
Tyyni Hoiva Suomen toiminta on alkanut 1.9.2025. Toiminta on käynnistynyt vaiheittain ja tavoitteena on tuottaa palveluita kaikilla hyvinvointialueilla Suomessa. Itä-Suomen asiakastoiminta on alkanut Savon ja Päijät-Hämeen palvelupisteissä. Länsi-Suomessa asiakastoiminta on alkanut Keski-Suomen, Keski-Uusimaan ja Pirkanmaan palvelupisteissä.
Muiden palvelupisteiden toiminta on käynnistetty vaiheittain, sekä asiakashankinnalla että rekrytoinnilla. Palvelupisteille nimetään vastuuhenkilöt toiminnan laajentuessa. Nimetyt vastuuhenkilöt kirjataan palvelupistekohtaisiin omavalvontasuunnitelmiin.

Tyyni Hoiva Suomi Oy varmistaa asiakkaiden pääsyn palveluihin tarjoamalla selkeän ja nopean yhteydenottoprosessin. Kun asiakas tai hyvinvointialue ottaa yhteyttä, sovitaan **kartoituskäynnistä**, jossa määritellään palvelun tarve, sisältö ja ajankohta. Kartoituksen perusteella laaditaan yksityiskohtainen **toteuttamissuunnitelma**, joka on linjassa hyvinvointialueen tekemän laajan asiakassuunnitelman kanssa. Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus, tarpeet ja toiveet, mikä edesauttaa asiakaslähtöistä palveluiden tarjoamista.

Omavalvontasuunnitelman toteuttamisen riskit ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa
Riskiä omavalvontasuunnitelman toteutumisesta ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa ei ole, sillä Tyyni Hoiva Suomi Oy ei käytä palveluidensa tuottamisessa ulkopuolista ostopalvelua eikä alihankintaa.

Keskeisimmät palveluihin pääsyyn liittyvät riskit
Palveluihin pääsyyn liittyvät riskit minimoidaan huolellisella suunnittelulla, henkilöstön riittävyyden varmistamisella ja tehokkaalla tiedonkululla. Jatkuva riskienhallinta ja seuranta tukevat toimintaa, jotta asiakkaat saavat palvelut ajallaan ja turvallisesti.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön riittämättömyys: Resurssien puute voi johtaa palveluiden viivästymiseen tai laadun heikkenemiseen.	Keskisuuri, voi hidastaa palveluiden saantia.	Yritys rekrytoi henkilöitä, jotka ovat valmiit sijaistamaan. Henkilöstölle tarjotaan joustavia työaikoja, jotta työvoiman saatavuus on riittävä.
Väärä/puutteellinen asiakastieto: Puutteellinen tieto asiakkaan tarpeista voi johtaa virheelliseen toimintaan.	Keskisuuri, voi aiheuttaa pahimmassa tilanteessa vaaratilanteita.	Asiakkaan palvelutarpeen kartoitus suoritetaan huolellisesti yhdessä asiakkaan, hänen omaistensa ja hyvinvointialueen kanssa. Tiedot mer kitään selkeästi asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan sekä kirjataan toiminnanohjausjärjestelmä Nursebuddyn.
Sähköisen tiedonkulun haasteet: Viivästykset tiedon kulussa asiakkaan, hyvin vointialueen ja palveluntuottajan välillä voivat vaikuttaa palvelun aloittamiseen.	Pieni, voi hidastaa palveluiden saantia.	Tarvittavat tiedot hankitaan nopeasti palvelun tilaajalta / asiakkaalta esimerkiksi puhelimitse. Ja palvelut kirjataan toiminnanohjaus järjestelmään kattavasti.

3.2. Palveluiden jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Tyyni Hoiva Suomi Oy:n palveluyksiköt ja palvelupisteet tekevät yksiköiden välistä yhteistyötä jakamalla oppeja ja kokemuksia säännöllisissä yksiköiden välisissä tapaamisissa. Muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa sujuva yhteistyö varmistetaan hyödyntämällä asiakkaiden asiakassuunnitelmia, selkeitä viestintäkanavia ja monialaisia yhteistyöverkostoja.
Hyvinvointialueen sosiaalitoimi laatii asiakkaalle asiakassuunnitelman, joka toimii palveluiden toteutuksen pohjana. Tyyni Hoiva Suomi Oy täydentää sitä asiakkaan toteuttamissuunnitelmalla, jota päivitetään tarpeen mukaan.
Viestintä eri toimijoiden välillä on sujuvaa selkeiden kanavien, kuten sähköpostin, puhelimen ja Kanta-sosiaalivarannon avulla. Asiakkaan salassa pidettäviä tietoja voidaan käsitellä vain suojattuna sähköpostina. Lisäksi palveluyksikkö tekee tarvittaessa tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa, mikä varmistaa asiakkaan palvelukokonaisuuden laadun ja tarpeiden mukaisuuden.
Yrityksessä käytössä olevassa toiminnanohjausohjelmassa on Kanta-yhteys.

3.2.2. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta (1.11.2025) vastaa Minna Heimonen, Itä-Suomen yksikönjohtaja.
sähköposti: minna.heimonen@tyynihoiva.fi
puhelinnumero: 040 702 3322

Tyyni Hoiva Suomi Oy:ssä valmiudella ja jatkuvuudenhallinnalla tarkoitetaan asiakkaiden palveluiden toteutumisen turvaamista. Asiakkaiden palveluiden jatkuvuus esimerkiksi henkilöstön sairastumistilanteissa varmistetaan seuraavin tavoin: työvuorojen jousto, asiakkaille tuttujen sijaisten käyttö, palveluiden järjestäminen asiakkaille kiireellisyys ja kriittisyys järjestyksessä.
Asiakkaita ja heidän omaisiaan tiedotetaan mahdollisista muutoksista viivytyksettä sekä sovitaan mahdollisesti korvattavista palveluajankohdista. Palvelut pyritään palauttamaan suunnitelman mukaisiksi mahdollisimman nopeasti.

Riskienhallintaprosessia seurataan ja kehitetään osana omavalvontasuunnitelman toimeenpanoa. Riskit ja niiden hallintakeinot arvioidaan säännöllisesti omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Tunnistettu riski	**Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Henkilöstöön liittyvät riskit: Sairastumiset, lomat tai henkilöstön vaihtuvuus, jotka voivat heikentää resurssien riittävyyttä.	Suuri, voi vaikuttaa palveluiden jatkuvuuteen.	Henkilöstöä kannustetaan joustamaan tilanteissa, joissa tarvitaan lisää työvoimaa. Työhyvinvoinnista huolehditaan, jotta sairastumisia ja henkilöstön vaihtuvuutta voidaan vähentää.
Ulkoiset tekijät: Poikkeusolot, kuten pandemiat	Keskisuuri, voi vaikuttaa palveluiden jatkuvuuteen	Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmat sisältävät toimintamallit poikkeusoloihin, kuten pandemioihin. Poikkeustilanteissa keskitytään välttämättömien palveluiden turvaamiseen ensin.

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

3.3. Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Palveluiden laadulliset edellytykset
Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Tyyni Hoiva Suomi Oy:n palvelun laatu koostuu seuraavista tekijöistä:

- Asiakaskokemus ja -turvallisuus
- Työntekijäkokemus ja -turvallisuus
- Työntekijän osaaminen, kokemus ja taidot
- Kunnioitus ja yhdenvertaisuus
- Avoimuus ja luotettavuus
- Innovatiivisuus
- Viestintä ja tiedonkulku
- Riskienhallinta
- Palvelun laadun kehitys

Yhdessä suunnittelu. Asiakkaalle tuotettavat palvelut suunnitellaan asiakkaiden ja omaisten tarpeet ja odotukset huomioiden yhdessä työntekijöiden kanssa. Asiakkaiden osallistuminen omaa hoitoaan ja palveluitaan koskevaan päätöksentekoon varmistetaan aktiivisesti säännöllisissä kohtaamisissa.

Toteuttamissuunnitelma. Asiakkaan tarpeet, toiveet ja tilanne kartoitetaan yhdessä ennen ensimmäistä avustuskäyntiä. Tästä laaditaan henkilökohtainen toteuttamissuunnitelma, josta asiakkaan palvelun kannalta keskeiset asiat ilmenevät:

- perustiedot
- sairaus/vamma
- mahdollinen lääkevastuu
- apuvälineet
- yksilölliset avustamistarpeet ja toiveet

Näiden lisäksi selvitetään käytäntöön liittyvät asiat, kuten sisäänpääsy asiakkaan kotiin (ovikoodi, avain, lemmikkieläimet).

Toteuttamissuunnitelma päivitetään puolivuosittain tai tarvittaessa asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Toteuttamissuunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan työntekijä.

Jokaisen asiakkaan oma työntekijä välittää jatkuvasti tietoa palvelun suunnittelun, seurannan ja kehityksen tueksi.



Asiakastyytyväisyyden arviointi on jatkuvaa. Dialogia käydään asiakkaan ja omaisen, työntekijän ja aluevastaavan välillä.
Jatkuvan palautteen lisäksi asiakkaiden ja/tai omaisten kokemusta arvioidaan kerran vuodessa asiakaskeskustelulla ja/tai -haastattelulla. Palvelun laatuun ja kehitykseen tähtäävä keskustelu voi tapahtua haastatellen puhelimitse, sähköpostitse tai paikan päällä keskustellen ennalta laaditun asiakaskyselypatteriston mukaan. Saatu palaute analysoidaan säännöllisesti kehitystoimien pohjaksi.

Avainmittarit
Laadun mittaamiseen käytetään seuraavia mittareita:

- asiakashaastattelujen tulokset
- henkilöstön työhyvinvointikyselyiden tulokset
- poikkeamaraporttien määrä ja sisältö

Palveluiden laadun varmistaminen
Palveluiden laadun varmistus perustuu jatkuvaan seurantaan, arviointiin ja parantamiseen. Henkilöstön osaamista kehitetään säännöllisillä koulutuksilla, joissa käsitellään muun muassa asiakaspalvelun laatua, turvallisuuskäytäntöjä ja palveluprosessien hallintaa.
Palveluprosessit toteutetaan asiakaskeskeisesti ja palvelut kirjataan lain edellyttämällä tavalla huolellisesti.

Poikkeamien ja vaaratilanteiden hallinta on keskeinen osa laadun varmistamista. Kaikki havaittavat poikkeamat raportoidaan ja käsitellään organisaation sisäisten prosessien mukaisesti. Tarvittaessa korjaavista toimenpiteistä tehdään suunnitelmat. Suunnitelmien vaikutuksia seurataan johdon toimesta.
Lisäksi asiakaspalautteiden ja mittareiden tuloksia analysoidaan säännöllisesti, ja niiden pohjalta tehdään kehittämistoimenpiteitä. Näin palveluyksikkö varmistaa, että toiminta vastaa asiakkaiden odotuksia ja lakisääteisiä vaatimuksia, ja että palveluiden laatu pysyy korkealla tasolla.

Asiakaskokemuksen selvittäminen
Eri ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Jatkuvasti eri tavoin kerätty palaute on tärkeää yksikön ja palvelun kehittämisessä. Yksittäiset palautteet käsitellään, kirjataan ja mikäli parannusehdotus muuttaa toimintaa, varmistetaan sen käyttöönotto. Palaute käydään läpi asianosaisen henkilön kanssa. Riippumatta siitä oliko palaute positiivinen, korjaava tai kriittinen, palautteet viestitään henkilöstölle toiminnan kehittämiseksi.

Riskien hallinta
Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaa yksikön johtaja Minna Heimonen, joka johtaa riskienhallintaa yhdessä työntekijöiden kanssa. Riskienhallinta on organisoitu seuraavasti:

- Prosessin integraatio: Riskienhallinta on osa omavalvontasuunnitelmaa ja päivittäistä toimintaa.
- Tunnistaminen ja arviointi: Henkilöstöä koulutetaan raportoimaan riskejä poikkeamaraporttien avulla. Raportit osaltaan auttavat riskien tunnistamisessa.
- Korjaavat toimenpiteet: Riskit käsitellään säännöllisissä palavereissa. Tarvittaessa korjaavista toimenpiteistä tehdään suunnitelmat.
- Asiakasturvallisuuden konkreettinen varmistaminen

Palveluyksikön asiakasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti monitasoisella lähestymistavalla, joka kattaa ennaltaehkäisyn, toiminnan seurannan ja nopean reagoinnin mahdollisiin poikkeamiin. Ensimmäinen keskeinen osa-alue on huolellinen henkilöstön rekrytointi, perehdytys ja jatkuva koulutus. Kaikki työntekijät perehdytetään organisaation omavalvontasuunnitelmaan. Tarvittaessa työntekijöille järjestetään täydennyskoulutusta.

Asiakkaan toteuttamissuunnitelma on työväline, joka ohjaa työntekijöiden päivittäistä toimintaa. Näiden suunnitelmien avulla varmistetaan, että palvelut vastaavat asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja että turvallisuusnäkökohdat otetaan huomioon kaikissa tilanteissa. Lisäksi henkilöstö käyttää asianmukaisia työvälineitä ja noudattaa tarkasti välineiden käyttöohjeita asiakkaalta saamien ohjeiden mukaisesti.

Käytännössä vaaratapahtumien ehkäisyssä toimitaan seuraavalla tavalla:
Työkohteessa (asiakaskohtaisesti) turvallisuuden ja riskien arviointi tehdään aina asiakkaan kanssa yhdessä. Turvallisuusarviointiin sisältyy tilojen ja välineiden käyttökelpoisuuden arvioinnit sekä tarkistus sammutusvälineistä. Turvallisuustekijät arvioidaan aina tarvittaessa muutosten yhteydessä tai viimeistään vuosittain.

Sujuva tiedonkulku on osa asiakasturvallisuutta. Jos asiakkaiden terveydentilaa ja palvelutarpeita koskevat tiedot muuttuvat, ilmoitetaan niistä välittömästi aluevastaavalle. Lisäksi yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa varmistaa, että asiakkaan palvelukokonaisuus pysyy yhtenäisenä ja turvallisena.

Työntekijät raportoivat välittömästi kaikki havaitsemansa turvallisuuteen vaikuttavat tilanteet toiminnanohjausohjelman (Nurse Buddy) kautta, vakavat poikkeamat ilmoitetaan aina aluevastaavalle heti puhelimitse. Johto arvioi niiden vaikutukset sekä toteuttaa tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Vakavista poikkeamista ilmoitetaan myös palvelun tilaajalle (hyvinvointialueet), ilmoituksen tekee aluevastaava.



Tavoitteena on turvata helppo ja luottamuksellinen ilmoittaminen

Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa/kertoa havaitsemastaan epäkohdasta seuraavasti:

- Suullisesti (puhelimessa, palaverissa, avustusvuorossa)
- Sähköpostilla
- Kirjeitse
- Asiakashaastattelussa / -kyselyssä

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

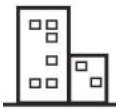
Riskitilanteiden ja epäkohtien syyt ja taustat selvitetään asianosaisten kanssa. Vakavissa riskitilanteissa ja epäkohdissa korjaustoimenpiteet aloitetaan välittömästi.

Kaikki havaitut riskitilanteet ja epäkohdat käsitellään koko henkilöstön kanssa säännöllisissä tiimipalavereissa tai koulutustilaisuuksissa. Näissä tilaisuuksissa vaaratilanteiden syyt, vaikutukset ja ehkäisytoimenpiteet käydään avoimesti läpi, jotta kaikki työntekijät voivat oppia tapahtuneesta ja parantaa omaa työskentelyään. Yhteinen käsittely tukee myös organisaation turvallisuuskulttuurin vahvistumista.

Digitaalisten ja etänä annettavien palveluiden turvallisuus ja laatu

Tyyni Hoiva Suomi Oy tuottaa palvelut asiakkaiden kotiin tai asiakkaan haluamaan paikkaan. Digitaalisia ja etänä annettavia palveluita ei ole.

3.3.1. Tyyni Hoiva Suomi Oy:n ja asiakkaan toimitilat ja välineet



Tyyni Hoiva Suomi Oy:n käytössä oleva toimitila on toimistotila, jossa suoritetaan palveluiden hallintaa, henkilöstön koulutusta ja asiakaspalvelua. Näissä tiloissa ovat:

- Ergonomiset työpisteet henkilöstön turvallisuuden ja mukavuuden takaamiseksi.
- Perehdytyskäyttöön sopivat tilat.
- Säilytystilat asiakirjoille ja toiminnassa käytettäville välineille, joissa varmistetaan tietoturva ja turvallinen käyttö.

Kaikki tilat täyttävät lakisääteiset vaatimukset ja ovat tarkoituksenmukaisia niiden käyttötarkoitukseen nähden.

Palvelun toteuttamisen toimintaympäristö



Palvelut tuotetaan asiakkaiden omissa kodeissa tai asiakkaan toivomassa toimintaympäristössä.
Tuotettavan palvelun turvallisuuteen liittyy puuttuminen mahdollisiin epäkohtiin ja terveyteen vaikuttaviin tekijöihin asiakkaan toimintaympäristössä. Terveellisyyteen vaikuttaviin sekä kemiallisiin ja mikrobiologisiin epäpuhtauksiin että fysikaalisiin olosuhteisiin, kuten muun muassa sisäilman lämpötilaan ja kosteuteen, meluun (ääniolosuhteet), ilmanvaihtoon (ilman laatu), paloturvallisuuteen, säteilyyn ja valaistukseen puututaan epäkohtien tullessa ilmi tekemällä yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Kartoitus- ja ensikäynnin yhteydessä selvitetään kohteessa noudatettavat käytännöt mm. jätteiden lajittelu, hätäpoistumistiet, alkusammutusvälineet, ensiaputarvikkeet, mahdollinen pelastussuunnitelma, apuvälineiden käyttö ja hoitotarvikkeiden sijainti (mm. hygieniaan liittyvät tarvikkeet) sekä kuluttajakemikaalien turvallinen säilytys ja lukitukset. Palvelun saaja on vastuussa em. asioiden perehdyttämisestä.

3.3.2. Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja



Tietosuojavastaava: Sami Järvinen
p. 0400 512 611
e-mail: sami.jarvinen@tyynihoiva.fi

Asiakastiedot. Tyyni Hoiva Suomi Oy:n hallinnassa olevat asiakastiedot ovat asiakkaan henkilötiedot, toteuttamissuunnitelma / sopimus, asiakastyytyväisyyskyselyn vastaukset sekä päivittäiset käyntikirjaukset asiakkaista.

Hyvinvointialueiden asiakkuuksista olevat asiakastiedot on eriytetty omaksi tietoyksikökseen. Käsittelemme asiakkaiden henkilötietoja niin pitkään kuin toteutamme hyvinvointialueiden puolesta sosiaalipalveluita ko. asiakkaalle. Näistä asiakkuuksista muodostuneet asiakirjat toimitetaan asiakkuuden päättyessä hyvinvointialueelle arkistoitavaksi.

Muiden Rekisteröityjen henkilötietojen osalta noudatamme tietosuojailmoituksessa ilmoitettuja säilytysaikoja.

Asiakkaan henkilötietoja kerätään, säilytetään, käsitellään ja poistetaan tietosuojaperiaatteen mukaisesti:

- käsiteltävä lainmukaisesti, asianmukaisesti ja rekisteröidyn kannalta läpinäkyvästi
- kerättävä ja käsiteltävä tiettyä, nimenomaista ja laillista tarkoitusta varten
- kerättävä vain tarpeellinen määrä henkilötietojen käsittelyn tarkoitukseen nähden
- päivitettävä aina tarvittaessa: epätarkat ja virheelliset henkilötiedot on poistettava tai oikaistava viipymättä
- säilytettävä muodossa, josta rekisteröity on tunnistettavissa ainoastaan niin kauan kuin on tarpeen tietojen käsittelyn tarkoitusten toteuttamista varten
- käsiteltävä luottamuksellisesti ja turvallisesti.

Tietosuojan osoitusvelvollisuus edellyttää yksiköltä tietosuojakäytäntöjen dokumentointia, jotta noudattaminen voidaan tarvittaessa todistaa. Rekisteröidyille tiedotetaan heidän oikeuksistaan, ja heillä on mahdollisuus tarkastaa, korjata tai poistaa tietojaan lainsäädännön puitteissa.

Henkilöstön ohjeistus ja tietosuoja osaamisen varmistaminen
Asiakastietojen käsittelyä koskevat ohjeet käydään läpi perehdytyksen yhteydessä. Muutosten osalta henkilökunta informoidaan sähköpostitse ja/tai koulutetaan tarpeen mukaan.
Kaikki tietoturvaloukkaukset raportoidaan välittömästi tietosuojavastaavalle, dokumentoidaan huolellisesti ja tarpeen mukaan ilmoitetaan tietosuojavaltuutetulle ja asianosaisille.

3.3.3. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön varmistaminen

Asiakastietoa ovat: hyvinvointialueen päätökset myönnetyistä palveluista ja maksusitoumukset, asiakassopimukset palvelun tuottamisesta, toteuttamissuunnitelmat ja käyntitiedot.

Hyvinvointialueen päätökset myönnetyistä palveluista ovat asiakaskohtaisia ja sisällytetty toiminnanohjausjärjestelmiin (Nursebuddy, Netvisor).

Asiakassopimukset palvelun tuottamisesta palvelun toiminnanohjausjärjestelmässä (Nursebuddy)
Asiakastyön toteuttamissuunnitelmat sekä käyntitiedot ovat Nursebuddy -palvelussa

Kotiin tuotettavista tukipalveluista kuten henkilökohtaisen avun toteuttamisesta ei lähtökohtaisesti laadita sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään (Kanta). Tässä on hyvinvointialuekohtaisia eroja.

Järjestelmät on hyväksytty Lupa- ja valvontaviraston, Astori-tietojärjestelmärekisteriin.

Hyvinvointialueen kanssa käytävään asiakastiedonvaihtoon käytetään ko. hyvinvointialueen tuottamaa suojattua ja salattua sähköpostiyhteyttä.

Tyyni Hoiva Suomi Oy:n hallinnon tehtävissä, mukaan lukien asiakassuhteiden hallinnassa, käytetään ulkoistettuja pilvipohjaisia asiakirjanhallinta- ja sähköpostipalveluja.

Henkilöstön koulutus ja osaamisen ylläpito tietojärjestelmien käytössä

Kaikki uudet työntekijät perehdytetään tarvittavien asiakastietojärjestelmien käyttöön heti työn alkaessa. Asiakastietojen käsittely toteutuu tietosuojalain ja hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti. Perehdytyksen osana henkilöstölle järjestetään tarvittava tietoturvakoulutus. Kaikki työntekijät allekirjoittavat salassapito- ja vaitiolositoumuksen.

Tiedon turvaaminen

Tyyni Hoiva Suomi Oy:ssä on käytössä seuraavat järjestelmät asiakas- ja työntekijä tietojen hallintaan:

- Nursebuddy / Pääsy toimitusjohtajalla ja aluevastaavilla, sekä työntekijöillä niiltä osin, kuin tietoa on tarve käyttää.
- Hyvinvointialueen tuottama suojattu ja salattu sähköpostiyhteys / Pääsy toimitusjohtajalla ja aluevastaavilla
- Työsopimukset Netvisor järjestelmässä / Pääsy toimitusjohtajalla ja aluevastaavilla
- Palse.fi -portaali. Palveluseteleiden, ostopalveluiden, hoitotarvikejakelun ja apuvälinepalveluiden asiointikanava. / Pääsy toimitusjohtajalla ja aluevastaavilla sekä henkilöillä, joiden vastuualueella tieto on tarpeellista olla saatavilla
- Parastapalvelua.fi -portaali. Asiakkaiden, palvelujärjestäjien ja –tuottajien asiointikanava. Pääsy toimitusjohtajalla ja aluevastaavilla sekä henkilöillä, joiden vastuualueella tieto on tarpeellista olla saatavilla.

- Kanta.fi:n sosiaalihuollon asiakastietovaranto. Tietovarantoon tallennetaan asiakkaiden tiedot ja sähköiset asiakirjat. Pääsy vain niillä henkilöillä, joiden on tarve käsitellä asiakastietoja työskentelyssä.

Tietojärjestelmiin on pääsy vain niillä henkilöillä, kenellä on tarvittava perehdytys sekä tarve käyttää ko. tietoja.
Tietojärjestelmiä asentaa, ylläpitää ja päivittää vain henkilö, jolla on siihen tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus.

Tietoturvasuunnitelman laadinta ja päivittäminen
Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma (29.8.2025) on laadittu palveluyksikössä ja sitä päivitetään vuosittain tai aina tarpeen mukaan, esimerkiksi järjestelmien muuttuessa. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaa yksikön tietosuojavastaava, joka seuraa suunnitelman ajantasaisuutta ja käytännön toteutumista. Tietosuojavastaava Sami Järvinen, p. 0400 512 611

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen
Rekisterinpitäjä vastaa siitä, että asiakastietoja käsitellään asianmukaisesti ja että tietosuojaperiaatteita noudatetaan kaikissa palveluyksikön toiminnoissa.
Jos ostopalveluja tai alihankintaa käytettäisiin, määriteltäisiin sopimukseen, että myös alihankkijoiden on noudatettava tietosuojalainsäädäntöä.
Hyvinvointialueen palveluiden osalta rekisterinpitäjä on hyvinvointialue.

Ilmoitusvelvollisuus tietoturvahäiriöistä ja poikkeamista
Kaikki tietojärjestelmissä ilmenneet olennaiset poikkeamat ja häiriöt ilmoitetaan Lupa- ja valvontavirastolle asiakastietolain 90 § mukaisesti. Näistä ilmoituksista ja niiden dokumentoinnista vastaa tietosuojavastaava. Häiriötilanteissa otetaan manuaaliset kirjaukset käyttöön, joilla varmistetaan toiminnan jatkuvuus ja asiakkaiden tietoturva.

Vikatilanteisiin ja huoltoviiveisiin varautuminen
Teknologian vikatilanteisiin varaudutaan esimerkiksi käyttämällä manuaalisia prosesseja väliaikaisesti.

Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja yksityisyyden suoja
Jos asiakastyössä käytetään teknologisia ratkaisuja, arvioidaan soveltuvuus asiakkaan tarpeiden mukaan, esimerkiksi hänen toimintakykynsä ja itsemääräämisoikeutensa huomioiden. Asiakkaan tiedot

käsitellään aina luottamuksellisesti ja hänen suostumuksensa varmistetaan ennen teknologian käyttöä.
Ennen teknologian käyttöönottoa asiakkaalle kerrotaan selkeästi, mitä tietoja hänestä kerätään, mihin niitä käytetään ja kuka niitä käsittelee. Informointi tapahtuu sekä kirjallisesti että suullisesti, jotta asiakas ymmärtää täysin teknologian hyödyntämisen vaikutukset ja sen tarkoituksen.

3.3.4. Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot: Tarja Huostila, puh. 040 5343262



Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy
Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi hygieniakäytännöt. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä.
Työntekijät käyttävät tapauskohtaisesti käsidesiä asiakkaiden luona sekä kertakäyttökäsineitä hoitotilanteissa. Tartuntatautien ehkäisemiseksi seuraamme voimassa olevia ohjeita ja toimimme annettujen ohjeiden mukaan. Henkilöstölle järjestetään tarvittaessa täsmäkoulutusta. Erilaisista epidemiatilanteista ja infektiotartuntojen ehkäisemisestä tehdään aina erilliset ohjeet.

Hygieniakäytännöt
Yleinen hygieniatason seuraaminen, varmistaminen ja asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutuminen annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti. Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi hygieniakäytännöt. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä. Hygieniakäytännöistä laaditaan erityistilanteissa asiakaskohtainen ohje.
Jotta voimme pitää itsemme sekä toisemme terveenä, ohjeistamme työntekijöitämme noudattamaan voimassa olevia esim. THL:n sekä STM:n antamia ohjeistuksia. Poikkeustilanteessa toimimme sen hetkisten ohjeistusten mukaisesti.

Asuinhuoneiden ja tilojen siivouksen järjestäminen
Avustaja voi auttaa asiakasta päivittäisissä toimissa, kuten pienissä kodinhoidollisissa tehtävissä asiakkaan siivousvälineillä asiakkaan kotona, jossa palvelu toteutetaan. Erikoissiivoukset tai ammattisiivous ei kuulu Tyyni Hoiva Suomi Oy:n tuottamiin palveluihin.

Pyykkihuollon järjestäminen

Pyykkihuolto määräytyy työkohteen mukaan ja suoritetaan asiakkaan siivousvälineillä asiakkaan kotona, jossa palvelu toteutetaan.

Henkilökunnan perehdytys puhtaanapitoon ja pyykkihuollon toteuttamiseen

Palvelut tuotetaan asiakkaiden omiin koteihin. Työntekijät saavat yleisen perehdytyksen, jonka lisäksi asiakas perehdyttää työntekijät omiin toiveisiin, tapoihin ja tottumuksiin.

3.3.5. Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelun saajat voivat olla perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein, kuin muut kotona asuvat henkilöt. Työntekijät auttavat tarvittaessa ajanvarauksessa ja toimivat tarvittaessa avustajina käynneillä.



Mikäli on kysymys kiireellisestä tapauksesta tai kuolemantapauksesta, työntekijä ottaa yhteyttä hätänumeroon 112 sekä omaan lähiesihenkilöönsä.

Palvelun saajan terveyden ja hyvinvoinnin tilaa seurataan avustuskäyntien yhteydessä ja tarvittaessa yhteistyötä tehdään mm. kotihoidon kanssa. Vastuu asiakkaiden terveyden edistämisestä ja seuraamisesta on kuitenkin hoitotyön ammattilaisilla sekä asiakkaalla itsellään.

Sairaanhoidolliset palvelut eivät kuulu tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin.

3.3.6. Lääkehoito

Lääkehoidon kokonaisvastuu on aina asiakasta hoitavalla lääkärillä. Toteutuksesta voi vastata henkilö itse, kotihoito, palvelukodin henkilökunta tai omainen. Selvitä toteutuksesta vastaava taho kunkin asiakkaan kohdalla.

Lääkehoito voi olla osana omaishoidon palvelua, jolloin hoidosta vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanut ammattilainen. Lääkehoito toteutetaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan. Hyvinvointialueiden ohjeistus voi vaihdella alueittain.

Henkilökohtaisessa avustuspalvelussa asiakas itse tai jokin muu nimetty taho vastaa lääkehoidosta. Henkilökohtainen avustaja ei ole vastuussa asiakkaiden lääkehoidosta. Henkilökohtainen avustaja voi kuitenkin antaa avustettavalle lääkkeen, jos avustettava tarvitsee apua sen ottamisessa. Edellytyksenä kuitenkin on, että avustettava

pystyy itse vastaamaan lääkehoidosta ja muun muassa tarkistamaan lääkkeen ja annoksen oikeellisuuden.

Tyyni Hoiva Suomi Oy varmistaa lääkehoidon osaamisen teoria- ja näyttökokeella. Osaamista ylläpidetään tarvittavilla koulutuksilla. Lääkehoidon säännöstöä käsitellään palvelutuotantoon osallistuvien henkilöiden kanssa aina kysymysten noustessa esille ja tarvittaessa järjestettävissä koulutustapahtumissa.

Avustaminen lääkkeiden ottamisessa

Jos avustajalla on lääkekoulutus voi hän avustaa asiakasta hänen itsensä hoidettavaksi annetussa ja hänen päivittäisiin toimiinsa kuuluvassa lääkinnässä. Lääkekoulutuksen omaava avustaja pystyy vastaamaan asiakkaalle suunnitellun lääkehoidon toteutuksesta ohjeiden mukaisesti, toteuttamissuunnitelman puitteissa.



Ilman lääkekoulutusta, avustaja voi auttaa asiakasta hänen itse valitsemalla tavalla edellyttäen, että asiakkaalla on voimavaroja määritellä avun sisältö ja toteutustapa.
Asiakkaan itsensä hoidettavaksi annetussa lääkinnässä voi avustaa seuraavien ehtojen täyttyessä. Avustettava asiakas tietää:

1. mitä lääkettä/lääkkeitä hän haluaa ottaa
2. milloin hän haluaa ottaa lääkettä/lääkkeitä
3. minkä määrän lääkettä/lääkkeitä kuuluu ottaa
4. miten hän haluaa ottaa lääkkeen/lääkkeet

Avustettava määrittää miten lääkkeen/lääkkeiden ottamisessa avustetaan ja miten avustus toteutetaan.
Avustajalla ei ole syytä epäillä avustettavan voimavarojen riittävyyttä lääkevalintojen ja avun sisällön ja toteutustavan määrittämisen suhteen.



Toimintaohje valtuudet ylittävässä lääkehoitotilanteessa

Valtuudet ylittävä lääkehoitotilanne syntyy esimerkiksi silloin, jos asiakas pyytää muuttamaan (kieltäytyy ottamasta tai pyytää enemmän) lääkärin määräämää lääkeannosta.

Ohje lääkekoulutuksen saaneelle avustajalle:
Kirjaa tilanne normaalin lääkehoidollisen kirjaustavan mukaan. Akuuteissa tilanteissa soita hätäkeskukseen ja noudata hätäkeskuksen ohjeita.

Ohje ilman lääkekoulutusta olevalle avustajalle:
Avustajan on kieltäydyttävä lääkehoidon avustamisesta, jos edellä mainitut ehdot 1–4 eivät täyty, eikä avustajalla ole vastuulääkärin nimenomaista lupaa suorittaa käsillä olevaa lääkehoitoa.
Akuuteissa tilanteissa soita hätäkeskukseen ja noudata hätäkeskuksen ohjeita.
Kiireettömissä tilanteissa avustaja on yhteydessä lääkehoidosta vastaaviin henkilöihin järjestyksessä omainen, hoitaja, lääkäri. Kirjaa tilanne ja raportoi kaikki lääkehoitovaltuustilanteet alueesi vastuuhenkilölle.

Osaamisen varmistaminen avustettaessa lääkkeiden otossa
Tyyni Hoiva Suomi Oy:n palvelutuotantoon osallistuville henkilöille annetaan yleinen informaatio avustamisen ja lääkehoidon toteuttamisen rakenteisiin ja vastuunjakoihin. Kaikkien lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden tulee perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan, mikä päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa.

Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen
Tyyni Hoiva Suomi Oy varmistaa lääkehoidon osaamisen teoria- ja näyttökokeella (lisätiedot lääkehoitosuunnitelmassa). Osaamista ylläpidetään tarvittavilla koulutuksilla.
Lääkehoidon säännöstöä käsitellään palvelutuotantoon osallistuvien henkilöiden kanssa aina kysymysten noustessa esille ja tarvittaessa järjestettävissä koulutustapahtumissa.

Organisaatio ja vastuut
Tyyni Hoiva Suomi Oy:n vastuuhenkilö, Tarja Hotti, vastaa siitä, että kaikille palveluiden tuottamiseen osallistuneille henkilöille on annettu tämän lääkehoitosuunnitelman mukainen informaatio ja toimintaohjeet. Vastuuhenkilö vastaa siitä, että osaamista ylläpidetään keskusteluin ja koulutustapahtumin.

3.3.7. Lääkinnälliset laitteet

Tyyni Hoiva Suomi Oy ei hanki palvelun saajien apuvälineitä. Laitekohtainen työntekijöiden perehdyttäminen tehdään laitevalmistajan ohjeiden mukaisesti.

Jos kotona käytettävä lääkinnällinen laite* on johtanut tai olisi saattanut johtaa käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkinnällisen laitteen:
1) ominaisuuksista
2) ei-toivotuista sivuvaikutuksista
3) suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
4) riittämättömästä merkinnästä
5) riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
6) muusta kuin 1–5 kohdassa tarkoitetusta käyttöön liittyvästä syystä on asiasta ilmoitettava laitteen myyjälle / valmistajalle / maahantuojalle sekä Fimeaan www.fimea.fi vaaratilanneilmoituslomake.

* esimerkkejä lääkinnällisistä laitteista

Ryhmä	Esimerkkejä laitteista
1. Mittaus ja diagnostiikkalaitteet	Verenpainemittarit, kuumemittarit, verensokerimittarit, happisaturaatiomittarit (pulssioksimetrit), koti-EKG-laitteet, älyvaatteet ja rannekkeet (lääkinnälliseksi sertifioidut)
2. Hengityksen ja keuhkojen hoitolaitteet	Inhalaattorit, CPAP-laitteet, happirikastimet, spirometrit
3. Tuki- ja liikuntaelinten sekä haavanhoidon laitteet	Ortopediset tuet (polvi-, ranne-, selkätuet), sähköiset lihasstimulaattorit (TENS/EMS), tyhjiöavusteiset haavanhoitolaitteet, kompressiosukat
4. Kuulo- ja näköön liittyvät lääkinnälliset laitteet	Kuulolaitteet, piilolinssit ja silmälasit (näön korjaamiseen), silmänpaineen mittarit
5. Lääkkeiden annostelulaitteet	Insuliinikynät, insuliinipumput, automaattiset lääkeannostelijat, astmainhalaattorit,
6. Muut kotikäyttöön tarkoitetut lääkinnälliset laitteet	Raskaustestit, ovulaatiotestit, kotona käytettävät koronatestit, sähköiset kipulaitteet (TENS), virtaamittarit (esim. virtsaamisen seurantaan)

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön riittävyys ja osaaminen: Puutteellinen henkilöstöresurssi tai osaamisen riittämättömyys voi heikentää palveluiden laatua	Keskisuuri, voi vaikuttaa turvallisuuteen ja laatuun heikentävästi	Henkilöstön riittävyys varmistetaan selkeillä rekrytointiprosesseilla ja joustavilla työjärjestelyillä. Henkilöstölle tarjotaan riittävästi perehdytystä ja koulutusmahdollisuuksia.
Tiedonkulun katkokset: Asiakastietojen puutteellinen tai viivästynyt jakaminen voi johtaa virheisiin palvelun toteutuksessa.	Keskisuuri, voi vaikuttaa turvallisuuteen ja laatuun heikentävästi	Palveluprosessien varmuus taataan yhtenäisillä prosesseilla ja selkeiden ohjeistusten avulla.

Poikkeamat palveluprosesseissa: Epäjohdonmukaisuudet esimerkiksi asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien toteuttamisessa voivat johtaa tyytymättömyyteen tai turvallisuusriskeihin.	Keskisuuri, voi vaikuttaa turvallisuuteen ja laatuun heikentävästi	Tiedonkulun katkosten estämiseksi käytetään yhteistä sähköistä asiakaskirjausjärjestelmää ja tiedonvaihto varmistetaan säännöllisillä tiimipalavereilla. Avustajan vaihdostilanteissa on varattu aikaa tiedon ja kokemuksen siirrolle.

3.4. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.
Tyyni Hoiva Suomen toiminta on alkanut 1.9.2025 ja toiminta on käynnistetty vaiheittain. Länsi-Suomen yksikön osalta asiakastyö on alkanut Keski-Suomen, Hämeen ja Uudenmaan toimipisteissä. Itä-Suomen yksikön osalta asiakastyö on alkanut Savon ja Päijät-Hämeen toimipisteissä. Näillä alueilla jatketaan asiakas hankintaa ja rekrytoidaan asiakas tarpeisiin vastaavaa henkilöstöä.



Henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käyttö
Palveluyksikön henkilöstö koostuu osaavasta ja sitoutuneesta hallinnon henkilöstöstä sekä hoitajista ja avustajista, jotka on mitoitettu asiakkaiden ja palvelutarpeen mukaisesti. Yksikössä työskentelee sekä vakituista että tilapäisiin asiakastarpeisiin vastaavaa henkilöstöä. Sijaisia käytetään tilanteissa, joissa henkilöstöresursseja tarvitaan lisää. Rekrytoimme toimialan osaajia asiakasmäärän ja heidän tarpeidensa mukaan. Avustajien vuosiloma-ajat hoidetaan työvuorosuunnittelun ja sijaisten avulla.

Tyyni Hoiva Suomi Oy:n asiakkaat ovat henkilökohtaisen avustuspalvelun ja kotihoidon asiakkaita. Henkilökohtaisen avustajan työ voi olla ns. ei-ammatillista, mikä tarkoittaa, ettei tehtävässä ole terveydenhoidon ammatillisen kelpoisuuden vaadetta, mutta rekrytointitilanteessa soveltuvuus, osaaminen, tiedot, taidot ja asenne ovat merkittäviä valintakriteereitä.
Jo rekrytointitilanteessa otetaan huomioon mm. avustettavan mieltymykset, avuntarpeet ja harrastukset sekä mm. sijaisen kokemuksen, taidot ja harrastukset.
Lisäksi osa asiakkaista tarvitsee hoidollista osaamista, edellä mainittujen kriteerien lisäksi edellytetään ammattipätevyyttä ja lääkehoidon osaamista.
Rekrytoimme henkilökuntaa toiminnan kasvaessa tarpeen mukaan.
Tyyni Hoiva Suomi Oy:n palveluksessa olevilla henkilökohtaisilla avustajilla on hätäensiapukoulutus sekä asiakkaan sopimuksessa edellytetyt ensiaputaidot.
Tilikaudella (1.7.2025-30.6.2026) yhtiön palveluksessa oli keskimäärin 19 henkilöä. Määrä muuttuu toiminnan laajenemisen mukaan.

Henkilöstön riittävyyden varmistaminen ja toimintamallit
Henkilöstön riittävyys varmistetaan suunnittelemalla työvuorot huolellisesti ja seuraamalla jatkuvasti asiakasmäärän ja palvelutarpeen muutoksia. Asiakkaiden palvelutarve määrittää työn määrän. Ellei palvelutarvetta ole, vaikuttaa se vastaavasti tarjolla olevan työn määrään.
Mikäli lisähenkilöstöä tarvitaan, varaudutaan tilanteeseen sijaisjärjestelyillä. Lisäksi palveluntuottaja seuraa asiakaspalautteita ja henkilöstön kuormitustasoja, jotta mahdollisiin resurssipuutteisiin voidaan reagoida nopeasti.

Henkilöstön pysyvyys on oleellista vakaan ja joustavan toiminnan näkökulmasta. Henkilöstön pysyvyyteen vaikutetaan mm. mahdollisuudella vaikuttaa omiin työvuoroihin sekä vaalimalla avointa ja reilua työkulttuuria.

Kaikkien työntekijöiden ja avustettavien on aina mahdollisuus olla yhteydessä suoraan toimitusjohtajaan kiireellisissä asioissa.
Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi käytössä on joustavat työvuorokäytännöt. Tarvittaessa lisäresurssit hankitaan sijaisjärjestelyillä ja painotamme tekemisessämme aina ennakoivaa toimintaa. Mikäli henkilöstöä ei ole riittävästi, toimintaa priorisoidaan niin, että välttämättömät palvelut tuotetaan ensin. Näissä tilanteissa johto ohjaa toimintaa ja tekee päätökset resurssien kohdentamisesta.

Rikostaustan ja luotettavuuden selvittäminen
Työntekijöiden, myös sijaisten luotettavuus selvitetään ennen työsopimuksen allekirjoitusta. Pyydämme suosituksia aiemmilta työnantajilta, esihenkilöiltä tai työkavereilta.

Mikäli palvelunsaaja on **alaikäinen** tai kohteessa, jossa palvelu tuotetaan, on alaikäisiä lapsia, tarkistetaan työnhakijalta lisäksi **rikosrekisteriote**. Lisäksi 1.1.2024 voimaan tulleen lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta mukaisesti sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajalla on oikeus, ja vähintään 3 kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään **rikosrekisteriote, jos työtehtäviin kuuluu pysyväisluontoisesti ja olennaisesti iäkkäiden kanssa toimimista.**

1.1.2025 lähtien palveluntuottajan tulee pyytää avustajalta nähtäväksi rikosrekisterilain 6 §:n 4 momentissa tarkoitettu rikosrekisteriote, kun avustaja palkataan työhön, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu vammaispalvelulain 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen **vammaisten henkilöiden avustamista,** tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa vammaisen henkilön kanssa. (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Henkilöstön koulutus, perehdytys ja osaamisen ylläpitäminen



Henkilöstön asianmukainen koulutus ja osaaminen varmistetaan kattavalla perehdyttämisellä ja jatkuvan koulutuksen avulla. Uuden työntekijän kohdalla esihenkilö varmistaa, että perehdytysmateriaali on läpikäyty ja käy yhdessä työntekijän kanssa pääkohdat läpi.
Hallinnon työntekijöille järjestetään säännöllisesti ammatillisia täydennyskoulutuksia, joissa käsitellään esimerkiksi uusinta lainsäädäntöä, tietosuojaa ja asiakasturvallisuutta. Perehdytysprosessissa varmistetaan, että työntekijät tuntevat työtehtävänsä, käytettävät välineet ja yksikön toimintamallit.

Henkilöstön osaamisen ja toiminnan seuranta

Hyvinvointialueilta tulevia henkilöstön osaamista ja toimintaa koskevia vaatimuksia, työskentelyä ja osaamista seurataan jatkuvasti esihenkilön toimesta. Työntekijöiden kanssa ollaan aktiivisesti ja luonnollisesti yhteydessä. Mikäli työskentelyssä havaitaan puutteita, niihin puututaan nopeasti tarjoamalla lisäkoulutusta, henkilökohtaista ohjausta tai tarpeen vaatiessa muita tukitoimia.
Jokainen työntekijä sitoutuu perehdytykseen, mikä sisältää mm. omavalvontasuunnitelman. Lisäksi jokainen työntekijä saa pääsyn ennen töiden aloittamista yrityksen intranetiin, josta löytyvät seuraavat kokonaisuudet:
Asiakastyö, HR, Talous, Markkinointi & Viestintä, IT ja organisaatio.

Organisaatio	Asiakastyö	HR	Talous	Markkinointi ja viestintä	IT
•Yrityksen johto •Strategia •Liiketoiminta •Vastuullisuus •Laatu •Omavalvonta •Turvallisuus ja riskit •Varautuminen ja valmius	•Hoivatyö •Lääkehoito •Dokumentointi •Palautteet •Poikkeamat	•Työsuhde •Palkat •Vuosilomat •Työkyky •Työterveyshuolto •Sairastuessa •Työturvallisuus •Turvallinen työskentely •Työtapaturma •Työsuojelu	•Matkalasku- ja kulukorvaukset •Myynti ja asiakaspalvelu •Palveluseteli •Ostopalvelu •Yksityisesti maksava •Hankinnat •Työvälineet ja -tarvikkeet	•Brändiohjeet •Kuvapankki •Tapahtumat •Some •Asiakastutkimukset	•Tietoturva ja -suoja •Järjestelmät •Tuki

Esihenkilö vastaa avustajan yleisestä ja osaksi asiakaskohtaisesta perehdytyksestä. Asiakas on kuitenkin paras perehdyttäjä omiin tapoihin, toiveisiin ja tottumuksiin sekä ns. talon tapoihin arjessa.

Henkilöstön palautteen kerääminen ja käsittely



Palveluyksikössä kuunnellaan ja kerätään palautetta henkilöstöltä. Päivittäinen palaute mahdollistaa nopean reagoinnin. Saatua palautetta analysoidaan sekä johdon toimesta että yhdessä työntekijöiden kanssa. Analysoinnin pohjalta tehdään tarvittavia muutoksia toimintamalleihin. Näin varmistetaan, että henkilöstön tarpeet ja näkemykset otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

Laadun toteutumista arvioidaan asiakas- ja työntekijäkyselyillä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yhdessä johdon kanssa. Kannustamme jokaista antamaan positiivista sekä rakentavaa palautetta, jonka mukaan kehitämme toimintaamme.
Jokainen työntekijämme ja asiakkaamme on myös opastettu ilmoittamaan kaikista huoli-, riski- ja poikkeamatilanteista Tyyni Hoiva Suomi Oy:lle.
Palautteen voi antaa:

- Suullisesti (puhelimessa, palaverissa, avustusvuorossa)
- Sähköpostilla
- Kirjeitse
- Henkilöstötyytyväisyyskyselyssä

Riskienhallinnan osaaminen ja työturvallisuus

Henkilöstön riskienhallinnan osaamista vahvistetaan tarvittavalla koulutuksella. Työntekijöitä ohjeistetaan toimimaan oikeaoppisesti myös silloin, kun riski on jo toteutunut. Työturvallisuuslain mukaiset työnantajan velvoitteet, kuten turvallinen työympäristö ja välineiden asianmukainen käyttö, huomioidaan riskienhallintasuunnitelmassa.
Näiden toimintamallien avulla palveluyksikössä huolehditaan siitä, että henkilöstö on riittävä, osaava ja hyvinvoiva. Tämä tukee sekä asiakkaiden että työntekijöiden turvallisuutta ja palveluiden laatua.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöresurssien puute: Riittämätön henkilöstömäärä voi aiheuttaa palveluiden viivästymistä tai heikentää niiden laatua, mikä voi suoraan vaarantaa asiakasturvallisuuden.	Keskisuuri, voi vaikuttaa toimintaan	Uusien työntekijöiden rekrytointi suunnitellaan ennakoivasti, ja työvuorosuunnittelussa varaudutaan riittäviin resursseihin erityisesti kiiretilanteissa.
Työntekijöiden kuormittuminen: Resurssipulan ja kiireen aiheuttama työkuorma voi lisätä virheitä ja henkilöstön vaihtuvuutta, mikä heikentää palvelun jatkuvuutta.	Keskisuuri, voi vaikuttaa toimintaan	Tavoitteena on pitää työilmapiiri avoimena ja rehellisenä huomioiden työntekijä kokonaisuutena. Työntekijöiden jaksamista seurataan ja tuetaan esimerkiksi keskusteluin ja työnohjausten avulla.
Sijaisjärjestelyjen haasteet: Kiiretilanteissa, kuten sairauspoissaolojen aikana, sijaisia ei välttämättä ole saatavilla riittävästi tai heillä ei ole riittävää perehdytystä.	Keskisuuri, voi vaikuttaa toimintaan	Sijaisten perehdytys varmistetaan ennen työtehtäviä. Tehtävien priorisointi.

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

3.5. Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista sekä muistutusten käsittelystä vastaa: Tarja Hotti, toimitusjohtaja.
sähköposti: tarja.hotti@tyynihoiva.fi
puhelinnumero: 044 359 5424

Alueesi sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot
Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun tai kohteluun sosiaalihuollon yksikössä tai kaipaat neuvontaa oikeuksistasi asiakkaana, sosiaaliasiavastaavan kanssa voit pohtia erilaisia keinoja tilanteen selvittämiseksi. Sosiaaliasiavastaava on asiakkaan oikeuksien asiantuntija ja hänen tehtävänsä on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen. Sosiaaliasiavastaava neuvoo, miten sinä asiakkaana voit toimia omassa asiassasi, mutta hän ei tee päätöksiä.

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa asiakkaita **sosiaalihuollon** asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuksen muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaalivastaavan yhteystiedot löytyvät toimipistekohtaisista omavalvontasuunnitelmista.

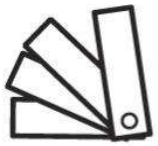
Jos asiasi koskee **terveydenhuollon** palveluita, ota yhteys potilasasiavastaavaan. Löydät oman alueen ajankohtaiset potilas- ja sosiaaliasiavastaavat laittamalla googleen hakusanoiksi
“[oman alueesi hyvinvointialue] potilas- ja sosiaaliasianvastaava”.
Esim: keski-suomi potilas- ja sosiaaliasianvastaava

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut:
Kuluttajaneuvonta auttaa asiakkaita palvelusopimuksiin liittyvissä kysymyksissä, kuten sopimusehtoihin ja riitatilanteisiin liittyvissä ongelmissa. Yhteystiedot: Kuluttajaneuvonta, Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV), puh. 029 505 3000, www.kkv.fi.

Palveluiden esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen
Palveluyksikössä varmistetaan esteettömyys ja saavutettavuus huomioimalla muun muassa kielelliset ja digitaaliset esteettömyystarpeet. Asiakkaiden pääsääntöiset asiointikanavat ovat henkilökohtainen avustaja, sähköposti ja puhelin.

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys
Palveluyksikkö noudattaa yhdenvertaisuuslain ja sosiaalihuollon lainsäädännön periaatteita varmistaakseen, että kaikki asiakkaat saavat yhdenvertaista kohtelua. Syrjimättömyyttä edistetään kouluttamalla henkilöstöä monimuotoisuuden huomioimiseen ja käyttämällä selkeitä prosesseja, jotka estävät subjektiivisen päätöksenteon. Havaittuihin syrjintäepäilyihin puututaan välittömästi ja ne käsitellään yksikön johdon toimesta.

Palveluprosessien ja päätöksenteon oikeellisuuden varmistaminen
Palveluiden antaminen perustuu aina lainsäädännön mukaiseen päätökseen. Sosiaalihuollossa palvelupäätökset ovat valituskelpoisia ja asiakkaalle tiedotetaan hänen oikeuksistaan valittaa päätöksistä. Tyyni Hoiva Suomi Oy ei tee päätöksiä asiakkaidensa palveluntarpeesta tai -sisällöstä.



Asiakkaiden tiedonsaantioikeus ja osallisuus
Asiakkailla on oikeus saada tietoa heitä koskevista palveluista ja suunnitelmista selkeästi ja ymmärrettävästi. Asiakas osallistuu aktiivisesti palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen ja hänen mielipiteensä huomioidaan kaikissa vaiheissa.

Kielellisten oikeuksien toteutuminen
Palvelut tuotetaan asiakkaan omalla kielellä, kun kielellisten oikeuksien toteutuminen voidaan varmistaa käytettävissä olevien henkilöstöresurssein. Kaikki keskeiset asiakirjat, kuten toteuttamissuunnitelma, tarjotaan asiakkaan ymmärtämällä kielellä.

Asiallinen kohtelu ja siihen liittyvät menettelyt
Henkilöstöä koulutetaan asiakaslähtöiseen ja kunnioittavaan asiakaskohteluun. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä tehdään ilmoitus esihenkilölle, joka ryhtyy toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus esittää muistutus tai kantelu tilanteen selvittämiseksi.

Oikeusturvakeinoista informointi
Asiakkaalle tiedotetaan hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista, kuten mahdollisuudesta tehdä muistutus, kantelu tai potilasvahinkoilmoitus. Tiedot näistä vaihtoehdoista annetaan kirjallisesti palvelusopimuksen tai päätöksen yhteydessä.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoittamisen periaatteet
Asiakkaan itsemääräämisoikeus on palveluiden keskiössä. Kaikissa tilanteissa pyritään löytämään mahdollisimman asiakaslähtöisiä ja kunnioittavia ratkaisuja.
Kotiin tuotettavissa tukipalveluissa (esim. henkilökohtainen apu) rajoittamistoimenpiteisiin ei ryhdytä missään tilanteissa.

Suunnitelmien laadinta ja päivittäminen
Asiakasta koskevat suunnitelmat laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja dokumentoidaan tarkasti. Suunnitelmia päivitetään säännöllisesti tai aina, kun asiakkaan tarpeet muuttuvat. Vastuuhenkilö seuraa, että suunnitelmat ovat ajan tasalla ja että henkilöstö toimii niiden mukaisesti.

Asiakaspalautteen kerääminen ja käsittely



Asiakastyytyväisyyden arviointi on jatkuvaa. Dialogi käydään asiakkaan ja omaisen, työntekijän ja aluevastaavan ja tarvittaessa toimitusjohtajan välillä.
Jatkuvan palautteen lisäksi asiakkaiden ja/tai omaisten kokemusta arvioidaan 18 kuukauden välein asiakaskeskusteluilla ja/tai -haastattelulla. Palvelun laatuun ja kehitykseen tähtäävä keskustelu voi tapahtua haastatellen puhelimitse, sähköpostitse tai paikan päällä keskustellen ennalta laaditun asiakaskyselypatteriston mukaan.
Saatu palaute analysoidaan säännöllisesti kehitystoimien pohjaksi. Tulosten perusteella tehdään kehittämissuunnitelma, jossa on kuvattuna mm. kehitettävät asiat, tavoitteet ja aikataulu sekä vastuuhenkilöt.

Laadun mittaamiseen käytetään seuraavia mittareita:
- asiakashaastattelujen tulokset
- henkilöstön työhyvinvointikyselyiden tulokset
- poikkeamaraporttien määrä ja sisältö

Yksittäiset palautteet käsitellään, kirjataan ja mikäli parannusehdotus muuttaa toimintaa, varmistetaan sen käyttöönotto. Palautteen ollessa positiivinen, palaute välitetään asianosaisille henkilöille. Mikäli palaute on negatiivinen, esim. korjaava tai kriittinen palaute käsitellään asianosaisten kanssa esihenkilön kanssa.

Laatupoikkeamat, jolloin kyse on esimerkiksi lainvastaisuudesta tai yrityksen toimintaohjeiden ja -tapojen rikkomisesta, käsitellään ensin sisäisesti esihenkilön ja asianosaisen kesken. Jos laatupoikkeama on merkittävä ja/tai edellyttää toiminnan muutoksia, ilmoitetaan poikkeamasta toimitusjohtajalle, joka tekee tarvittavat ilmoitukset hyvinvointialueelle sekä valvontaviranomaiselle.



Muistutusten ja kanteluiden käsittely
Muistutusten käsittelystä vastaa toimitusjohtaja. Kun muistutus vastaanotetaan, se dokumentoidaan tarkasti ja käsitellään viipymättä.

Prosessi sisältää seuraavat vaiheet:

1. Ilmoituksen vastaanottaminen ja kirjaaminen: Muistutuksen tekijälle annetaan vahvistus sen vastaanottamisesta.
2. Tapahtuman selvittäminen: Kootaan asiaan liittyvät tiedot ja kuullaan muistutuksen tekijää sekä mahdollisia muita osapuolia.
3. Ratkaisun laatiminen: Laaditaan kirjallinen vastaus muistutukseen, jossa kerrotaan tehdyt selvitykset, ratkaisut ja mahdolliset toimenpiteet.
4. Päätöksestä tiedottaminen: Muistutuksen tekijälle toimitetaan selkeä vastaus asian käsittelyn tuloksista.

Muistutusten käsittely toteutuu kohtuullisessa ajassa, Lupa- ja valvontaviraston suosituksen mukaan neljän viikon sisällä tai muun annetun aikarajan sisään. Vastuuhenkilöt tarkistavat, että jokainen muistutus käsitellään läpinäkyvästi ja perusteellisesti.

Epäkohdat ja puutteet toiminnan kehittämisessä
Muistutuksista saadut tiedot analysoidaan säännöllisesti osana toiminnan arviointia. Havaitut epäkohdat ja puutteet dokumentoidaan ja käsitellään yhteisissä kokouksissa, joissa päätetään tarvittavista korjaavista toimenpiteistä. Nämä voivat sisältää prosessimuutoksia, henkilöstön lisäkoulutusta tai palvelumallin tarkistamista.
Muistutuksista saadut opit otetaan osaksi jatkuvaa parantamisprosessia. Näin varmistetaan, että mahdolliset ongelmat eivät toistu ja että toiminta vastaa entistä paremmin asiakkaiden odotuksiin ja palvelun laatukriteereihin.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Tietoisuuden puute oikeuksista: Asiakas ei välttämättä tiedä oikeuksistaan tai valitusmahdollisuuksistaan, mikä voi johtaa heidän asemansa heikentymiseen.	Pieni, voi vaikuttaa toimintaan	Oikeuksista kertominen: Asiakkaille ja heidän omaisilleen kerrotaan heidän oikeuksistaan ja valituskanavista kirjallisesti ja suullisesti. Henkilöstöä koulutetaan tiedottamaan asiakkaiden oikeuksista selkeästi ja ymmärrettävästi.
Osallisuuden puute: Asiakkaan osallistuminen häntä koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon voi jäädä riittämättömäksi, mikä vaarantaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen.	Pieni, voi vaikuttaa toimintaan	Osallisuuden vahvistaminen: Asiakkaat osallistuvat aktiivisesti heidän toteuttamissuunnitelmiensa laadintaan ja päivittämiseen. Asiakkaiden mielipiteitä ja toiveita kysytään ja kuullaan säännöllisesti
Epäyhdenvertaisuus palveluissa: Asiakkaiden erilaiset tarpeet ja taustat, kuten kielelliset, kulttuuriset tai fyysiset rajoitteet, voivat jäädä huomioimatta, mikä johtaa epätasa-arvoiseen kohteluun.	Pieni, voi vaikuttaa toimintaan.	Yhdenvertaisuuden varmistaminen: Palvelukuvaukseen ja/ tai toimintasuunnitelmaan sisällytetään kielelliset ja kulttuuriset tarpeet huomioivia käytäntöjä. Asiakaspalvelu ja ohjeistus tarjotaan aina asiakkaan ymmärtämällä kielellä. Digitaalisen saavutettavuuden varmistamiseksi toteutetaan asiakkaalle sopivia teknologiaratkaisuja.

Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1. Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely



Keskeisten riskien raportointi palvelun järjestäjälle/tilaajalle ja vuorovaikutteinen yhteistyö
Palveluntuottaja raportoi keskeisimmät riskit palvelun tilaajalle/hyvinvointialueelle säännöllisissä yhteistyöpalavereissa ja kirjallisilla raporteilla. Riskienhallinnan tilannekuva, kuten havaittujen epäkohtien ja korjaavien toimenpiteiden edistyminen, esitellään selkeällä ja läpinäkyvällä tavalla. Lisäksi palveluntuottaja ylläpitää jatkuvaa vuorovaikutusta tilaajan kanssa mahdollisten uusien riskien havaitsemiseksi ja hallitsemiseksi.

Epäkohdista ja puutteista ilmoittaminen palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle valvontalain mukaisesti
Palveluntuottaja ilmoittaa toiminnassa havaituista epäkohdista tai puutteista tilaajalle ja tarvittaessa valvontaviranomaisille valvontalain 29 § mukaisesti. Ilmoitus tehdään viipymättä kirjallisessa muodossa ja sisältää tiedot havaitusta epäkohdasta, sen vaikutuksista asiakkaiden turvallisuuteen tai palvelun laatuun, sekä suunnitellut korjaavat toimenpiteet.
Henkilöstö voi ilmoittaa epäkohdista yksikön vastuuhenkilölle suullisesti tai sähköisesti sähköpostin kautta. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti. Esihenkilö varmistaa, että ilmoitukset dokumentoidaan ja että niihin reagoidaan viivytyksettä.

Lakisääteiset ilmoitusvelvollisuudet ja henkilöstön tiedottaminen
Laissa säädetään tilanteista, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä, palveluntuottajalla ja tämän palveluksessa olevalla henkilöllä on lakisääteinen velvollisuus tai oikeus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus viranomaisille. Henkilökohtaisessa avustustyössä ilmoitusvelvollisuus koskee tilanteita, jotka liittyvät lasten suojeluun tai sosiaalihuollon tuen tarpeen arviointiin, tai yleiseen velvollisuuteen ilmoittaa suunnitteilla olevasta törkeästä rikoksesta. Ilmoitusvelvollisuudet löytyvät Lupa- ja valvontaviraston sivustolta

Omavalvonnassa havaittujen epäkohtien käsittely
Omavalvonnan epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen vakavuuden edellyttämällä tavalla. Asiakastyössä tapahtuvat poikkeamat kirjataan Nurse Buddy -toiminnanohjausjärjestelmään ja käsitellään säännöllisissä palavereissa. Vakavat tapaukset raportoidaan suoraan johdolle ja mahdollisesti myös tilaajalle tai viranomaisille. Havaituista ongelmista laaditaan kirjallinen korjaussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan tiiviisti.

Ilmoitus- ja raportointikäytännöt
Vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä on käytössä henkilöstölle. Tapahtumasta tehdään vaaratilanneilmoitus (HaiPro) kirjallisesti. Ilmoitukseen sisältyy yksityiskohtainen kuvaus tapahtumasta sekä arvio mahdollisista vaikutuksista. Kaikki ilmoitukset dokumentoidaan ja analysoidaan osana yksikön laatuhallintaa.

Haitta- ja vaaratapahtumien käsittely ja oppiminen
Ilmoitetut haitta- ja vaaratapahtumat käsitellään tiimissä, joka arvioi tapahtuman syyt ja kehittää parannusehdotuksia. Prosessi sisältää tapahtuman analysoinnin, korjaavien toimenpiteiden suunnittelun ja niiden toteutumisen seurannan. Oppiminen varmistetaan jakamalla tapaukseen liittyvät havainnot henkilöstölle koulutusten ja tiedotteiden kautta.

4.2. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Poikkeamien ja vaaratilanteiden käsittely pohjautuu STM:n julkaisuun vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta (Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. STM:n julkaisuja 2023:31.) https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9885-8)

Kuva 1. Vaaratapahtuman ilmoittamisen ja käsittelyn prosessi.



Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan niiden merkittävien vaikutusten perusteella, kuten asiakasturvallisuuden vaarantumisena. Tapahtumat raportoidaan välittömästi yksikön vastuuhenkilölle. Tällaisissa tapauksissa tapahtumien kulku selvitetään yksityiskohtaisesti ja dokumentoidaan tarkasti.
Selvitysprosessi perustuu syyllistämättömän kulttuurin periaatteisiin. Henkilöstölle tarjotaan tukea tapahtuman jälkeen esimerkiksi debriefing-istuntojen avulla, jotta työntekijät eivät koe tarpeetonta syyllistämistä. Kaikki analysoidut tiedot hyödynnetään palveluiden kehittämisessä, ja prosessien muutostarpeet dokumentoidaan omavalvontasuunnitelmassa. Näin varmistetaan, että tapahtumasta saatu oppi siirtyy käytännön toimintaan.

4.3. Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Palautteeksi luetaan kaikki se tieto, jota saadaan epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista, muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoilmoituksista.
Tämän tiedon hyödyntäminen alkaa siitä hetkestä, kun ilmoitus (palaute) kirjataan. Palautteet läpikäydään aluevastaavan johdolla seuraavien pääkohtien kautta:

1. mitä tapahtui (kuvaus tapahtumasta, aika, paikka, sijainti)
2. miksi tapahtui (mitkä tekijät vaikuttivat tapahtuman syntyyn. Juurisyyn selvittäminen)
3. miten tilanne saatiin hallintaan
4. miten estää jatkossa tapahtuman synty
5. opit ja kehitystoimenpiteet jatkoa varten
6. tarvittaessa työntekijälle hoidetaan mahdollisuus keskusteluavulle kriisitilanteessa



Näiden havaintojen pohjalta laaditaan korjaavia toimenpiteitä, kuten prosessien päivittämistä, lisäkoulutuksia henkilöstölle tai resurssien kohdentamista uudelleen. Kehittämistoimenpiteet sisällytetään omavalvontasuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Lisäksi ilmoituksista opittuja asioita jaetaan henkilöstölle sisäisissä tiedotteissa ja kokouksissa.

Henkilöstön tietoisuus palautekanavista
Henkilöstölle tiedotetaan aktiivisesti käytössä olevista palautekanavista, kuten sähköpostista ja suoraan esihenkilöille tehtävistä ilmoituksista. Tieto palautekanavista annetaan perehdytyksen yhteydessä ja henkilöstölle muistutetaan niistä säännöllisesti esimerkiksi henkilöstökokouksissa ja sisäisissä tiedotteissa. Palautteen antamisen helppoutta ja kehittämisideoiden

antamisen merkitystä korostetaan, jotta henkilöstö kokee kanavat turvallisiksi ja käytännöllisiksi.
Palautteen voi antaa:

- Suullisesti (puhelimessa, palaverissa, avustusvuorossa)
- Sähköpostilla
- Kirjeitse

Valvontaviranomaisten ohjauksen ja päätösten huomioiminen
Valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset otetaan vakavasti osana toiminnan kehittämistä. Saatu ohjaus käydään läpi organisaation johdon toimesta ja sen perusteella päivitetään tarvittavat toimintamallit, ohjeistukset ja omavalvontakäytännöt. Ohjauksesta saatavat opit jaetaan henkilöstölle esimerkiksi tiedotteiden tai koulutusten kautta. Lisäksi viranomaisten päätöksistä tehtävät korjaustoimenpiteet dokumentoidaan ja niiden vaikutuksia seurataan säännöllisesti omavalvontasuunnitelman toteutumisen kautta. Näin varmistetaan, että organisaation toiminta on aina ajantasaisen lainsäädännön ja viranomaissuositusten mukaista.

4.4. Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano



Poikkeamien syiden ja taustatekijöiden selvittäminen
Palveluyksikössä poikkeamien syiden ja taustatekijöiden selvittäminen alkaa välittömästi ilmoituksen tai havainnon jälkeen. Selvitysprosessissa lähdetään aina avaamaan tapahtumaa, jossa tunnistetaan tapahtuman perimmäiset syyt. Selvityksessä hyödynnetään henkilöstön, asiakkaiden ja tarvittaessa mahdollisten ulkopuolisten asiantuntijoiden näkemyksiä. Lisäksi tarkastellaan prosesseja ja käytäntöjä, joiden mahdolliset puutteet ovat saattaneet myötävaikuttaa poikkeaman syntyyn.

Kehittämistoimenpiteiden vaikutukset laatuun ja turvallisuuteen
Edellä mainitut toimenpiteet parantavat toiminnan laatua ja turvallisuutta useilla tavoilla. Prosessien tarkentaminen vähentää virhemahdollisuuksia ja nopeuttaa henkilöstön toimintaa. Kohdennettu koulutus lisää työntekijöiden valmiuksia havaita riskejä ja reagoida niihin oikea-aikaisesti. Resurssien lisääminen ja uudelleenkohdentaminen ehkäisee työuupumusta ja varmistaa, että kriittisiin tehtäviin on riittävästi henkilökuntaa. Seurannan tehostaminen mahdollistaa nopeamman reagoinnin uusiin poikkeamiin ja ehkäisee niiden toistumista.

Kehittämistoimien dokumentointi
Kaikki kehittämistoimenpiteet kirjataan yksikön omavalvontasuunnitelmaan, joka toimii keskeisenä dokumenttina toiminnan laadun ja turvallisuuden hallinnassa.

Vastuu kehittämistoimenpiteistä ja aikataulu
Kehittämistoimenpiteiden vastuut ja aikataulut määritellään selkeästi jo päätöksenteon vaiheessa. Esimerkiksi: Johto vastaa yhdessä valittujen työntekijöiden kanssa päivityksistä ja kokonaisvaltaisesta kehittämisestä sekä muutosten viemisestä käytäntöön. Käytäntöön vienti tapahtuu tiedottamalla ja tarpeenmukaisella koulutuksella.
Uusien käytäntöjen seuranta toteutetaan säännöllisten tapaamisten yhteydessä.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1. Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan sekä määrällisin että laadullisin menetelmin. Käytettävissä olevia mittareita ovat asiakastyytyväisyyskyselyt, henkilöstön työtyytyväisyyskyselyt, vaara- ja haittatapahtumailmoitusten määrät sekä palveluun liittyvien poikkeamien raportointi.
Laatuun ja turvallisuuteen liittyvät havainnot ja mittarit kootaan vuosittain laajempaan raporttiin. Lisäksi analyysit ja raportit katsastetaan omavalvontasuunnitelman tarkistamisen yhteydessä neljän kuukauden välein, jolloin henkilökunta, johto ja tilaaja, pysyvät ajan tasalla palvelun laadusta ja turvallisuudesta.



Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan jatkuvalla seurannalla ja arvioinnilla. Juurisyyn analysointia hyödynnetään erityisesti haitta- ja vaaratapahtumien käsittelyssä, jolloin havaitaan, ovatko käytössä olevat riskienhallintakeinot tehokkaita.
Riskienhallinnan toimivuutta ja seurantaa arvioidaan johdon katselmuksissa, joissa tarkastellaan riskienhallintaraportteja ja analysoidaan havaittuja kehityskohteita. Näiden arviointien perusteella tehdään tarvittavat muutokset toimintamalleihin ja ohjeistuksiin.

Riskien havainnointi kuuluu arkeen. Henkilökunnalla on velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät. Tämä ilmoitusvelvollisuus koskee jokaista Tyyni Hoiva Suomi Oy:n työntekijää. Työntekijän tulee ilmoittaa riskeistä ja vaaratilanteista esihenkilölleen kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostilla, jolloin esihenkilö jatkaa tilanteen käsittelyä. Ilmoituksen tehneeseen ei kohdistu kielteisiä vastatoimia. Työpaikan säännöllisissä palavereissa käsitellään esiin nousseita riskejä ja poikkeamatilanteita.

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa riskit ja laatupoikkeamat tapaamisissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Riskit ja poikkeamat kirjataan Nursebuddyyn kyseisen asiakkaan tietoihin. Tämä tieto toimii raportoinnin tietolähteenä.
Välittömät korjaustoimet toteutetaan vaaratilanteiden jälkeen ja raportoidaan tapahtumat sekä niistä oppiminen henkilöstölle tiimipalavereissa. Raportit sisältävät tiedot havaituista riskeistä, niiden hallintakeinojen tehokkuudesta ja suunnitelluista jatkotoimenpiteistä. Näin sidosryhmille varmistetaan läpinäkyvyys riskienhallinnan toimivuudesta ja kehityksestä.

Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.

Riskienhallinnan seurannan ja arvioinnin mekanismeja ovat mm. eri ohjeet ja niiden vastaavuus käytännön tilanteisiin. Näitä ohjeita ovat mm. hygienia-, infektiotorjunta- ja muut turvallisuuteen liittyvät ohjeet. Ohjeiden soveltuvuutta käytännön tilanteisiin, seurataan henkilöstön palautteen perusteella.

Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palveluntuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen esihenkilölleen ja hänellä yrityksen johdolle. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Viestintä ja henkilöstön osallistaminen:
Riskienhallintaprosessit ja vastuut tehdään läpinäkyviksi henkilöstölle perehdytyksessä sekä tarpeen mukaan. Henkilöstöä kannustetaan tekemään parannusehdotuksia riskienhallintakäytäntöihin. Riskienhallinta on osa henkilöstön vuosittaista arviointikeskustelua.

5.2. Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta on osa palveluyksikön ja palvelupisteiden päivittäistä toimintaa. Toteutunutta toimintaa verrataan Omavalvontasuunnitelmaan säännöllisissä kokouksissa aluevastaavan johdolla, johon tarvittaessa sekä yksikön johtaja että toimitusjohtaja osallistuvat.

Jos seurannassa havaitaan puutteellisuuksia, niihin tartutaan viivytyksettä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yhdessä tiimin kanssa ja niiden toteutumisesta vastaa nimetty vastuuhenkilö. Korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan neljän kuukauden välein ja niiden vaikutuksia seurataan jatkossa osana omavalvontaa.

5.3. Omavalvontasuunitelman tarkastelujaksojen havainnot

Omavalvontasuunnitelman tarkastelujaksolla (10/2026) ei ole syntynyt poikkeamia, haitta- ja vaaratapahtumia. Jaksolla on kehitetty työntekijöiden perehdytysmateriaaleja sekä tapaa, miten tietoa jaetaan ja on saatavilla (intra työntekijöille).

6. Palaute ja kehittäminen

Tyyni Hoiva Suomi Oy:n toiminnan ja laadun seuranta perustuu jatkuvaan ja avoimeen dialogiin työntekijöiden, asiakkaiden, omaisten ja viranomaisten kanssa. Myös kehittäminen on jatkuvaa ja kaikki saatu palaute toimii kehityksen lähteenä.



Tavoite on kerätä ja hyödyntää asiakas-, omais- ja henkilöstöpalautetta toiminnan jatkuvassa parantamisessa, jotta palvelut pysyvät korkealaatuisina ja asiakaslähtöisinä.

Käytännön toimenpiteet
Asiakaspalaute: palautetta kerätään ensisijaisesti säännöllisin asiakashaastatteluin. Lisäksi asiakkailla on aina mahdollisuus antaa palautetta henkilökohtaisilla keskusteluilla. Palvelun päätyttyä käydään aina palautekeskustelu.
Henkilöstöpalaute: Henkilöstö voi antaa palautetta heti kun palautteen antamiselle on tarve. Palautteen voi antaa sähköpostitse, kasvotusten, puhelimitse tai muita viestintäkanavia käyttäen. Palautteen antamiselle varataan myös aikaa tiimipalavereissa.
Omaispalaute: Asiakkaiden omaisilta kerätään tapauskohtaisesti palautetta henkilökohtaisilla keskusteluilla tai erillisillä kyselyillä, erityisesti pitkäaikaisasiakkaiden kohdalla.

Keskeiset palauteprosessin vaiheet:
1. Palautteen kokoaminen. Palaute voi olla spontaania tai erikseen pyydettyä.
2. Analysointi
3. Ideat ja ehdotukset toiminnan parantamiseksi
4. Käytäntöön vienti
5. Seuranta
6. Tulokset

Palautteen analysointi ja kehitystoimenpiteet:
Palauteanalyysi: Palaute analysoidaan tarkoituksenmukaisesti kvantitatiivisesti ja kvalitatiivisesti. Analyysin perusteella luodaan yhteenvedot yhdessä henkilöstön ja mahdollisesti myös asiakkaiden kanssa läpikäytäväksi.
Teemakohtainen kehittäminen: Kerätyn palautteen pohjalta tehdään muutoksia toimintaan. Esimerkiksi, jos useampi asiakas mainitsee viestinnän parantamisen kehityskohteeksi, toteutetaan prosessimuutoksia palvelun sujuvoittamiseksi.
Parannusohjelmat: Laaditaan parannustoimenpiteitä yhdessä henkilöstön kanssa asiakaspalautteen perusteella, joissa määritellään konkreettiset toimenpiteet ja aikarajat.

Asiakaskokemuksen parantaminen: Asiakaspalautteen avulla kehitetään asiakaskokemusta, kuten palveluprosesseja, vuorovaikutustaitoja ja asiakasviestintää.



Palauteviestintä ja läpinäkyvyys:
Viesti palautteen vaikutuksista: Palautteen käsittelyn jälkeen asiakkaille ja henkilöstölle viestitään, mitä toimenpiteitä on tehty heidän palautteensa perusteella. Tämä viestintä voi tapahtua sähköpostitse tai osana asiakaskohtaamisia.

Palautteen antaminen:
Jos haluat antaa toiminnasta palautetta, niin olethan ensisijaisesti Itä-Suomessa yhteydessä yksikön johtaja Minna Heimoseen puh. 040 702 3322 tai minna.heimonen@tyynihoiva.fi ja Länsi-Suomessa Tarja Hottiin puh. 044 359 5424 tai tarja.hotti@tyynihoiva.fi

Muistutuksen antaminen:
Mikäli haluat antaa muistutuksen palvelusetelitoiminnasta, tulee se tehdä omalle hyvinvointialueelle.

Kiitos Sinulle tämän omavalvontasuunnitelman lukemisesta. Koska omavalvontasuunnitelman tarkoitus on toimia myös työvälineenäsi ohjaten ja neuvoen, on suunnitelmaa koskeva palaute tervetullutta.

Yhteistyö terveisin,

Tarja ja Minna

