

Omavalvontasuunnitelma

Aion sosiaali- ja terveyspalvelut Oy

Helsinki
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4 Päiväys	5
1.5 Hyväksyjä.....	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	5
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	6
3.1 Palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden varmistaminen ja hallinta.....	6
3.2 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	7
3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2.2 Perehdytys ja työskentelyn turvallisuus	8
3.2.3 Riskienhallinta.....	8
3.2.4 Ilmoitusvelvollisuus	9
3.2.5 Toimitilat ja välineet	9
3.2.6 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	10
3.2.7 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	11
3.3 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	11
3.4 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan 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	15
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	16
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	16
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	16
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	16
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	17

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Aion sosiaali- ja terveysterveystoimintat Oy
Hitsaajankatu 22, 00810 Helsinki

Y-tunnus 2939019-6

SOTERI-rekisteröintinumero 1.2.246.10.29390196.10.0

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Aion sosiaali- ja terveysterveystoimintat Oy
Hitsaajankatu 22, 00810 Helsinki

Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaiset vastuuhenkilöt:

- Sosiaalipalvelut:
Jenna Mingas, Hitsaajankatu 22, 00810 Helsinki, jenna@aion.fi
- Terveysterveystoimintat:
Ritva Karila-Hietala, Hitsaajankatu 22, 00810 Helsinki, info@aion.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Yrityksen toiminta-ajatus on tuottaa laadukkaita ja asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveysterveystoimintat, jotka tukevat asiakkaiden arjessa selviytymistä sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, luottamuksellisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja ammatillisuus.

Periaatteet näkyvät palveluissa siten, että työskentely perustuu asiakkaan ja palvelun tilaajan kanssa yhdessä sovittuihin tavoitteisiin. Jokaisen asiakkaan tilanne huomioidaan yksilöllisesti, ja asiakasohjauksessa varmistetaan, että asiakkaan tarpeet kohtaavat työntekijän ammattiosaamisen kanssa. Toiminta on kaikissa tilanteissa turvallista, luottamuksellista ja asiakkaan etua tukevaa.

Toimintakunnat: Espoo, Helsinki, Vantaa, Hyvinkää, Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Sipoo, Tuusula, Kirkkonummi, Kauniainen, Karkkila, Vihti, Raasepori, Inkoo, Lohja, Siuntio, Hanko

Perhetyö

Perhetyö on sosiaalihuoltolain (1301/2014) perusteella järjestettävää palvelua, jonka kohderyhmänä on erityistä tukea tarvitsevat 0-17-vuotiaat lapset ja heidän perheensä. Perhetyö on määräaikaista, suunnitelmallista sekä muutokseen tähtäävää palvelua. Työskentely perustuu lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän laatimaan asiakassuunnitelmaan ja työskentelyn alussa tehtävään perhetyönsuunnitelmaan. Työskentely kohdistuu perheenjäseniin yksilöinä, sekä perhekokonaisuuteen. Sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä toteutetaan pääsääntöisesti yhden työntekijän voimin perheen kotona ja perheen muussa toimintaympäristössä. Työskentely perustuu vapaaehtoisuuteen. Yhteistyö viranomaisverkoston ja muiden yhteistyötahojen kanssa on olennainen osa työskentelyä. Perhetyön tavoitteena on tukea asiakaslapsen ja hänen perheensä hyvinvointia ja vahvistaa lapsen ja vanhempien vuorovaikutussuhdetta ja tukea sitä kautta perhedynamiikkaa. Työskentelyn konkreettinen sisältö vaihtelee määriteltujen tavoitteiden ja tuettavan tarpeiden mukaan.

Tehostettu perhetyö

Tehostettu perhetyö on lastensuojelulain (417/2007) perusteella järjestettävää avohuollon palvelua, jonka kohderyhmänä on lastensuojeluasiakkuudessa olevat 0–17-vuotiaat lapset ja heidän perheensä. Tehostettu perhetyö on määräaikaista, suunnitelmallista sekä muutokseen tähtäävää palvelua, joka kytketään tiiviisti osaksi muuta lastensuojelun työprosessia. Työskentely perustuu lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän laatimaan asiakassuunnitelmaan ja työskentelyn alussa tehtävään perhetyönsuunnitelmaan. Työskentely kohdistuu sekä perheenjäseniin yksilöinä, että perhekokonaisuuteen. Tehostettua perhetyötä toteutetaan pääsääntöisesti työparityönä perheen kotona ja perheen muussa toimintaympäristössä. Yhteistyö viranomaisverkoston ja muiden yhteistyötahojen kanssa on olennainen osa työskentelyä.

Tehostetun perhetyön tavoitteena on tukea asiakaslapsen ja hänen perheensä hyvinvointia ja parantaa lapsen sekä vanhempien vuorovaikutussuhdetta ja tukea sitä kautta perhedynamiikkaa. Tavoitteena on vahvistaa vanhempien voimavaroja, että he pystyvät huolehtimaan lapsen tarpeista, turvallisuudesta, kasvusta ja hyvinvoinnista. Vanhemmuuden tukemisella pyritään riittävän vahvaan vanhemmuuteen, jossa lapsen tarpeisiin vastataan lapsen ikätasoisella tavalla. Tehostetun perhetyön avulla arvioidaan lapsen suojelun tarvetta ja avopalveluiden riittävyyttä. Tavoitteena on, että lapsi voi jatkaa asumista kotonaan oikea-aikaisesti ajoittuvan tuen turvin, eikä sijoitusta kodin ulkopuolelle tarvita. Tehostetun perhetyön konkreettinen toiminta määrittyy lapsen ja perheen tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti perustuen asiakassuunnitelmaan.

Ammatillinen tukihenkilötyö

Ammatillinen tukihenkilötyö on sosiaalihuoltolain (1301/2014) perusteella järjestettävä avohuollon määräaikaisten tukitoimi, jolla tarkoitetaan 12–17-vuotiaan lapsen kanssa tehtävää määräaikaista, suunnitelmallista ja tavoitteellista yksilötyöskentelyä toteutettavaa sosiaaliohjausta. Työskentely tapahtuu pääosin lapsen omassa elinympäristössä. Työskentelyn tavoitteena on lapsen toimintakyvyn tukeminen, arjen taitojen ja toimintakyvyn vahvistaminen sekä osallisuuden edistäminen. Palvelua toteutetaan yhteistyössä lapsen, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kanssa. Verkostotyö on olennainen osa työskentelyä. Ammatillisen tukihenkilötyön tavoitteena on edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä ja tukea häntä kokonaisvaltaisesti elämän eri osa-alueilla. Konkreettinen toiminta vaihtelee määriteltujen tavoitteiden ja tuettavan tarpeiden mukaan. Lapset ja nuoret ovat hyvinvointialueen lastensuojelun tai sosiaalihuoltolain mukaisen erityisen tuen sosiaalityön asiakkaita, ja heidät ohjataan tuen piiriin asiakassuunnitelman mukaisesti.

Oma väylä-kuntoutus

Oma väylä -kuntoutus on Kelan ostamaa neuropsykiatrista kuntoutusta, joka on kohdennettu opiskelemaan tai työelämään tähtääville tai siellä jo oleville 16–29-vuotiaille nuorille. Yksilö- ja ryhmätapaamisten tavoitteena on kehittää opiskeluun ja työelämään tarvittavia valmiuksia ja taitoja, saada ohjausta ja harjoitusta arjen hallintaan sekä tukea sosiaalisten taitojen vahvistumista. Oma väylä -kuntoutusta voivat hakea nuoret, joilla on todettu autismikirjon häiriö ilman kognitiivisen kehityksen häiriötä tai aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Neuropsykiatrisen häiriön lisäksi voi olla todettu jokin psykiatrinen häiriö, mutta psyykkisen voinnin tulee kuitenkin olla riittävän hyvä voidakseen suoriutua opinnoista/töistä.

Kuntoutus kestää 12 kuukautta ja sisältää 27 yksilöllistä tapaamista, 10 ryhmätapaamista ja 1–2 ryhmätapaamista läheisille sekä 1-3 seurantatapaamista. Tapaamiset järjestetään Aionin toimipisteessä tai asiakkaan arjen ympäristössä, kuten kotona, oppilaitoksessa tai työpaikalla.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelman päiväys ja versiomerkinnot

- 14.5.2024 / versio 1
- 16.5.2025 / päivitys
- 8.10.2025 / tarkastus, päivitys
- 25.2.2026 / tarkastus, päivitys

1.5 Hyväksyjä

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty 10.10.2025 yhtiön omistajilla.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

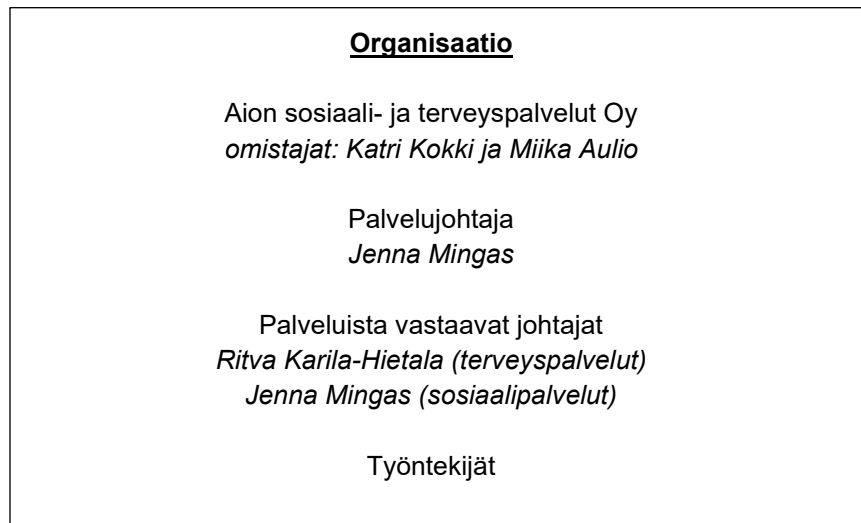
Palvelujohtaja hyväksyttää omavalvontasuunnitelman yhtiön hallituksella.

Palvelujohtaja huolehtii siitä, että omavalvontasuunnitelman on henkilöstön saatavilla ja henkilöstö toimii omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytystoimia ja päivitetty omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi tiimipalaverissa. Henkilöstö osallistuu tarvittaessa omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yhtiön toimitiloissa (Hitsaajankatu 22, 00810 Helsinki) ja se on julkaistu yrityksen nettisivuilla ja intranetissa, josta se on henkilöstön saatavilla sekä pyydettyäessä asiakkaiden saatavilla.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja/tai välittömästi käytäntöjen muuttuessa. Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa palvelujohtaja yhdessä palvelusta vastaavien kanssa

Palveluyksikön palvelualojen vastuhenkilöt johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvovat, että palvelut täyttävät niille säädetty edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Valvontaa suoritetaan mm. 2 kertaa kuukaudessa pidettävissä tiimipalaverissa sekä viikoittaisissa henkilökohtaisissa keskusteluissa.



3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden varmistaminen ja hallinta

Palvelun tilaajien palvelupyyntöihin vastataan todellisten käytettävissä olevien resurssien mukaisesti. Yhtiössä ei käytetä ns. jonojärjestelmää.

Loma- ja sairauspoissaolotilanteissa palveluita tuotetaan sijaismenettelyin, mikäli se on asiakkaan edun mukaista ja sovittu tilaajan kanssa. Sijainen etsitään vakihenkilöstöstä ja viimesijassa sijaisena toimii palvelusta vastaava henkilö. Poissaoloista ilmoitetaan viipymättä palvelujohtajalle, joka on tavoitettavista puhelimitse klo 8-17 ja viestillä klo 17 jälkeen. Palvelun jatkuvuudesta esim. sairaustilanteissa vastaa palvelujohtaja viiveettä.

Henkilöstöllä on käytössä omat yrityksen puhelimet ja sähköpostit yhteydenpitoon asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhteydenottoihin vastataan tilaajan palvelunkuvausten mukaisesti.

Henkilöstö on velvoitettu olemaan aktiivisesti yhteydessä sekä palvelun tilaajaan että asiakkaaseen koko palvelujakson ajan.

Sosiaalipalveluissa toteutuu aloituspalaveri, väliarviointi ja lopetuspalaveri, sekä palvelukuvauksen mukaisesti säännöllinen raportointi alueelle.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä sekä jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
“Ylibuukkaus”	Pieni riski, suuri vaikutus asiakkaan saamaan palvelun kokonaisuuteen	Ei jonotusjärjestelmää, määritelty asiakasmäärä- ja viikkotuntimäärä/työntekijä
Sairaus/tapaturma	Kohtalainen riski, suuri vaikutus asiakkaan saaman palvelun jatkuvuuteen	Sijaisjärjestely, ohjeistettu kirjaaminen asiakasjärjestelmään
Esteettömyys	Pieni riski, suuri vaikutus saaman palvelut järjestämiseen	Esteettömät toimitilat, tietoisuus ja osaaminen esim. Tulkkityöskentelyyn, tapaamiset suunnitellaan ja toteutetaan joustavasti asiakkaan tarpeet huomioiden
Sopimusten päättyminen/palveluiden tilaaminen päättyy	Suuri riski, suuri vaikutus yrityksen kannattavuuteen ja jatkuvuuteen	Yhtiön johto vastaa alueellisiin tarjouspyyntöihin ja -kilpailutuksiin osallistumisesta

3.2 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Yrityksen perustana on osaava henkilökunta ja yhteiset toimintatavat, joiden toteutumista johto valvoo. Toimintatapoihin on linjattu keskeiset toimenpiteet, joilla varmistetaan myös laissa säädettyjen velvoitteiden toteutuminen.

Henkilökunnalta vaaditaan sosiaalihuollon tehtäviin sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto, rekisteröityminen Valviran rekisteriin sekä rikostaustaote, joka tarkastetaan ennen työsopimuksen allekirjoittamista (Valvontalaki 28 §). Poikkeuksen rekisteröintivaatimukseen voivat tehdä hyvinvointialueittain tehdyt sopimukset työntekijöiden soveltuvasta tutkinnosta. Yritysjohdolle on sitoutunut luomaan edellytykset laadukkaalle toiminnalle sekä toiminnan jatkuvalle parantamiselle.

3.2.2 Perehdytys ja työskentelyn turvallisuus

Työsuhteen alussa noudatetaan perehdytys suunnitelmaa, jossa otetaan huomioon keskeisten asiakastyön periaatteiden lisäksi: tietoturva, ajomatkat kodin ja työpaikan välillä, työturvallisuus toimipisteellä ja asiakkaiden kotona, huomioiden mm. väkivalta ja epäasiallinen kohtelu

Henkilöstön työskentelyä ja osaamista seurataan säännöllisten tiimipalavereiden, henkilökohtaisten keskustelujen, työnohjauksen sekä saadun palautteen avulla. Lisäksi työntekijöiden täydennys- ja lisäkoulutuksista pidetään seuranta ja osaamista kehitetään tarpeen ja työntekijän omien toiveiden mukaan.

3.2.3 Riskienhallinta

Palveluiden tuottamisen edellytyksenä on avoin ja keskusteleva ilmapiiri, jossa on turvallista kaikkien osapuolten (asiakkaat, henkilöstö, johto) tuoda esiin näkemyksiä palvelun laadusta ja mahdollisista epäkohdista. Palvelun laatua ja turvallisuutta parannetaan tunnistamalla kriittiset vaiheet ennakolta ja puuttamalla suunnitelmallisesti todettuihin riskeihin ja epäkohtiin.

Työntekijöiden velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja riskeistä perustuu valvontalakiin 29 § sekä muihin lakisääteisiin ilmoitusvelvollisuuksiin (kohta 3.2.4.) Työntekijöiden velvollisuus on tuoda esille havaitsemansa epäkohdat liittyen esim. asiakasturvallisuuteen. Jos riskialtis tilanne koskee asiakasperhettä, siitä viedään tieto viiveettä perheen omalle sosiaalityöntekijälle. Henkilöstön velvollisuuksiin kuuluu huomioida asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus kaikessa palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa.

Ilmoitukset voi tehdä suullisesti tai kirjallisesti esimiehelle tai vastuuhenkilölle. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti. Vakavat asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavat tilanteet raportoidaan aina myös palvelun tilaajalle ja valvontaviranomaiselle.

Riskienhallinta yrityksessä on systemaattista ja perustuu STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan 2022–2026 (STM 2022:2) sekä STM:n oppaaseen vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta (STM 2023:31). Näiden linjausten mukaisesti riskienhallinnan prosessi kattaa vaarojen ja haittatekijöiden tunnistamisen, riskin suuruuden ja merkittävyyden arvioinnin, korjaavien toimenpiteiden suunnittelun ja toteutuksen sekä toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnin.

3.2.4 Ilmoitusvelvollisuus

Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä lakisääteiset ilmoitukset silloin, kun he tehtävässään havaitsevat asiakkaan tai työntekijän terveyteen, turvallisuuteen tai hyvinvointiin liittyvän riskin tai epäkohdan. Velvoittavia ilmoituksia ovat mm.:

- Lastensuojeluilmoitus (Lastensuojelulaki 25 §), jos herää huoli lapsen hyvinvoinnista tai turvallisuudesta.
- Ilmoitus avun tai tuen tarpeesta olevasta henkilöstä (Sosiaalihuoltolaki 35§), jos henkilö on ilmeisen sosiaalipalvelujen tarpeesta eikä itse kykene hakemaan apua.
- Ilmoitus asiakkaan edunvalvonnan tarpeesta (Laki holhoustoimesta 91§) jos henkilö ei kykene valvomaan etuaan tai hoitamaan asioitaan.
- Ilmoitus poliisille, jos epäillään väkivaltaa, kaltoinkohtelua tai muuta rikosta.
- Ilmoitus aluehallintovirastolle tai Valviralle, jos havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vakavasti vaarantava tilanne (Valvontalaki 29§).
- Ilmoitus työnantajalle ja työsuojeluviranomaiselle, jos kyse on työntekijöiden turvallisuutta koskevasta vakavasta vaarasta (Työturvallisuuslaki 19§).

Ilmoitukset tehdään viipymättä ja aina asiakkaan etu ja turvallisuus huomioiden. Ilmoituksen tekemisestä vastaa ensisijaisesti työntekijä, jonka tietoon asia on tullut. Tieto ilmoituksesta viedään viipymättä palvelujohtajalle. Asiakkaisiin liittyvät ilmoitukset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Muut tehdyt ilmoitukset ja niiden perusteella toteutetut toimenpiteet dokumentoidaan omavalvonnan seurantaraporttiin.

3.2.5 Toimitilat ja välineet

Yrityksen toimitilat sijaitsevat Helsingissä (Herttoniemessä) ns. yritystalossa. Toimitilat ovat esteettömät ja aluehallintoviraston hyväksymät.

Toimitilat ovat työntekijöiden käytettävissä tarvittaessa. Kotikäynnit tehdään omilla autoilla/julkisilla ajoneuvoilla. Työnantaja korvaa aiheutuneet matkakustannukset.

Työntekijöiden käytössä on työnantajan tarjoamat puhelin sekä tietokone, joiden asianmukaisesta ja tietoturvallisesta käytöstä on henkilökuntaa ohjeistettu perehdytyksessä, säännöllisissä tiimipalavereissa sekä tietoturvasuunnitelmassa, joka on luettavissa intranetissä.

3.2.6 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

- Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta
Terveyspalvelut: Ritva Karila-Hietala
Sosiaalipalvelut: Jenna Mingas
- Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot
Miika Aulio, tietosuojavastaava, miika@aion.fi

Yrityksen toiminnassa noudatetaan GDPR:n (tietosuoja-asetus) mukaisia tietosuojaperiaatteita. Ostopalveluissa rekisterinpitäjinä toimivat Kansaeläkelaitos tai hyvinvointialueet, yksityisesti tarjottavissa palveluissa Aion sosiaali- ja terveyspalvelut Oy. Henkilötietoja käsitellään lain mukaisesti, ja tietojen käsittelystä tiedotetaan rekisteröidyille asiakassuhteen alussa ja tarkennetaan tarvittaessa. Tietoja kerätään ja käsitellään vain selkeästi määriteltuihin, lainmukaisiin tarkoituksiin (kuten asiakkaan hoidon ja palvelun suunnitteluun ja toteuttamiseen). Vain välttämättömät tiedot kerätään ja tallennetaan sekä huolehditaan tietojen ajantasaisuudesta.

Henkilötietoja säilytetään vain niin kauan kuin on tarpeellista lakisääteisten velvoitteiden ja palvelun toteuttamisen kannalta. Tiedot on suojattu asianmukaisilla teknisillä ja organisatorisilla toimenpiteillä. Asiakas voi pyytää tiedon käsittelyn tarkoituksista ja tarkastaa, mitä tietoja hänestä on kerätty, mahdolliset virheelliset tiedot oikaistaan asiakkaan pyynnöstä tilaajan tarkentamien ohjeiden mukaisesti. Lokitiedot tallentuvat asiakastietojärjestelmään.

Yrityksellä on käytössä tekniset suojauskeinot, kuten salasanat, palomuurit ja salatut yhteydet, joilla varmistetaan henkilötietojen tietoturva. Pääsy tietoihin on rajattu vain niille työntekijöille, joiden työtehtävät sitä vaativat. Palvelujohtaja vastaa käyttöoikeuksien hallinnasta. Asiakashallintajärjestelmä on käytössä vain yrityksen määrittelemillä laitteilla eli laitteilla, jotka luovutettu työntekijän käyttöön työnantajan toimesta.

Yrityksellä on suunnitelma mahdollisten tietosuojaloukkausten varalta, ja tietoturvaloukkaukset dokumentoidaan ja selvitetään asianmukaisesti. Mahdollisissa tietosuojaloukkauksissa informoidaan rekisteröityjä ja tietosuojaviranomaista GDPR:n vaatimusten mukaisesti. Epäselvissä tapauksissa ollaan aina yhteydessä tietosuojavaltuutetun toimistoon toimenpiteiden oikeellisuuden varmistamiseksi sekä informoidaan palvelun tilaajaa.

Henkilötietojen käsittelytoimet dokumentoidaan lain edellyttämällä tavalla.

3.2.7 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yrityksen käytössä on Sofia-asiakastietojärjestelmä.

Järjestelmän toiminnallisuudet vastaavat yrityksen tarpeita turvalliseen ja lainmukaiseen tietojen käsittelyyn. Asiakastietojärjestelmä (Sofia) on rekisteröity Valviran ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteriin.

Oma väylä-kuntoutuksessa syntyneet asiakastiedot ja asiakasasiakirjat säilytetään paperisena lukitus kassakaapissa.

Henkilöstöä koulutetaan järjestelmän asianmukaisesta käytöstä ja tietoturvaperiaatteista perehdytyksessä. Henkilöstön tietosuoja- ja tietoturvaosaamista päivitetään ja tarkastetaan tiimipalaverien yhteydessä, jotta työntekijät ymmärtävät tietosuojan merkityksen ja osaavat noudattaa asetettuja tietosuojakäytäntöjä ja viranomais määräyksiä. Tietoturvasuunnitelma tallennettu yrityksen intranettiin.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu 3/2024 ja siitä vastaa tietoturvavastaava Miika Aulio.

3.2.8 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt, lääkehoitosuunnitelma ja lääkinnälliset laitteet

Yritykselle on laadittu hygieniasuunnitelma. Toimipisteen tiloissa on siivous ja jätehuolto ulkoistettu. Pääasiassa asiakkaiden tapaamiset toteutetaan asiakkaiden arkiympäristössä, missä noudatetaan normaaleja hygieniakäytäntöjä.

Yrityksessä ei toteuteta lääkehoitoa missään palvelumuodossa eikä yrityksellä ei ole lääkinnällisiä laitteita.

3.3 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Yrityksessä työskentelee 4 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista ja 1 varhaiskasvatuksen ammattilainen, käytössä ei ole vuokrattua työvoimaa tai alihankintaa (9/2025). Oma väylä-kuntoutuksessa on mahdollista käyttää alihankintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneiden työntekijöiden ammattioikeudet tarkastetaan Julkiterhikki-palvelusta. Yrityksessä ei työskentele opiskelijoita. Ennen työsuhteen alkua jokaiselta työntekijältä tarkastetaan rikostaustaote.

Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua alan koulutuksiin säännöllisesti työajalla ja lisäkouluttautumiseen kannustetaan. Työntekijöiltä vaaditaan vähintään hyvää suomen kielen suullista ja kirjallista taitoa sekä arvostetaan muuta kielitaitoa.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyä seurataan säännöllisillä esimies-alais-keskusteluilla. Asiakasohjauksessa huomioidaan tarkasti työntekijän osaaminen.

Yrityksessä noudatetaan Työturvallisuuslain mukaisia työnantajavelvoitteita. Työntekijöille on järjestetty työterveyshuolto. Työterveyshuollon suunnitelmassa on huomioitu fyysiset, biologiset ja psykososiaaliset riskit.

Työntekijät saavat riittävän perehdytyksen työtehtäviin, työympäristöön sekä turvallisuusohjeisiin. Perehdytys kattaa työpaikan käytännöt, riskit ja vaaratilanteissa toimimisen. Työntekijöiltä edellytetään ajantasaista ensiapuvalmiutta. Turvallisuus- ja toimintaohjeet ovat saatavilla yrityksen intranetistä. Tapaturma- ja uhka- ja vaaratilanteet raportoidaan yrityksen johdolle ja työterveyshuollolle toistuvien riskien tunnistamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Työn henkisen kuormituksen ehkäisemiseksi on käytössä säännöllisesti toteutuva ryhmätyönohjaus.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön riittävyys	Pieni riski, suuri vaikutus asiakkaan palvelun saamiseen ja jatkuvuuteen	Riittävä resurssien ennakointi, henkilöstötarpeet arvioidaan asiakasmäärien perusteella
Osaamisen riittävyys	Pieni riski, suuri vaikutus asiakkaan saaman palvelun laatuun ja tavoitteiden toteutumiseen	Perehdytys, ohjeistukset, monipuolinen erityisosaaminen, joka vastaa asiakkaiden tarpeisiin, koulutusmyönteisyys (työnantajan maksamat koulutukset, mahdollisuus osallistua työaikana koulutuksiin)
Työn kuormittavuus	Suuri riski, suuri vaikutus työntekijään ja välillisesti asiakkaaseen	Työterveyshuolto ja säännöllinen ryhmätyönohjaus
Työtapaturma	Pieni-keskisuuri riski, suuri vaikutus työntekijän terveyteen, poissaoloihin ja palveluun	Työpaikkakäytännöt ja ohjeistus, työterveyshuolto, vaaratilanneraportointi
Uhka- ja vaaratilanteet	Keskisuuri riski, suuri vaikutus asiakkaisiin ja työntekijöihin	Turvallisuusohjeet, ensiapukoulutus, raportointimenettelyt

3.4 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Kaikesta tästä poikkeavasta toiminnasta seuraa toimenpiteitä ja epäasialliseen kohteluun puututaan aina.

Itsemääräämisoikeus on ihmisen perusoikeus ja siihen liittyvät oikeudet vapauteen, yksityisyyteen, koskemattomuuteen sekä turvallisuuteen. Työskentelyssä kunnioitetaan näitä oikeuksia ja tuetaan kohti niiden vahvistumista asiakkaan elämässä. Asiakasta osallistetaan aktiivisesti työskentelyn suunnittelemiseen, toteutukseen ja arviointiin huomioiden erityisesti lasten osallisuus.

Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelun alaisissa palveluissa toteutetaan sosiaalityöntekijän tekemää asiakassuunnitelmaa ja työskentelystä raportoidaan palvelukuvausten mukaisesti. Työskentely kaikissa palvelumuodoissa asiakkaan tai perheen kanssa perustuu tavoitteellisuuteen ja mukautuu yksilöllisten tarpeiden mukaan. Työntekijä on tarvittaessa yhteydessä tavoitteiden tai asiakkaan tilanteen muutoksista palvelun tilaajaan/sosiaalityöntekijään edistääkseen asiakkaan edun toteutumista.

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla/tilaajalla on oikeus tehdä valitus/muistutus/palaute, jonka vastaanottaa Aionin palvelujohtaja. Palaute käsitellään asianosaisten ja palvelusta vastaavien henkilöiden kesken ja annetaan kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, viimeistään 14vrk:n kuluessa. Asiakkaalla on myös oikeus ottaa yhteyttä hyvinvointialueen sosiaaliasiamieheen ja saada apua muistutuksen tekemiseen. Asiakkailta saatuja palautteita käytetään toiminnan kehittämiseen.

Valitusten, palautteiden ja muistutusten vastaanottaja ja yhteystiedot:

Palvelujohtaja Jenna Mingas 0201980121, jenna@aion.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot:

Helsinki

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom
Neuvonta, puh: 09 310 43355

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Henttonen, Terhi Willberg ja Anne Hilander
p. 029 151 5838, sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen, puh. 09 41910230

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja potilasvastaavat Susanna Honkala puh: 0408074756 ja Anne Mikkonen puh: 0408074755

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja potilasvastaava puh: 0405142535

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Puhelinvaihe: 0295 016 000

Postiosoite: PL 1, 13035 AVI

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, Helsinki

Avoimena: ma–pe klo 8.00–16.15

kirjaamo.etela@avi.fi

Eduskunnan oikeusasiamies

Postiosoite: 00102 Eduskunta

Käyntiosoite: Arkadiankatu 3

Puhelin: 09 4321 (eduskunnan vaihe)

oikeusasiamies@eduskunta.fi

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Enkäisy- ja hallintatoimet
Syrjintä/eriarvoinen kohtelu	Pieni riski, suuri vaikutus asiakkaan kokemukseen palvelusta	Koulutus yhdenvertaisuuden periaatteista, esteettömyys, vaihtoehtoiset kommunikointitavat
Asiakkaan osallisuus/osattomuus	Kohtalainen riski, suuri vaikutus asiakkaan sitoutumiseen	Tuodaan aktiivisesti esiin asiakkaan näkemyksiä, kysytään palautetta, asiakas osallistetaan palvelun suunnitteluun
Asiakkaan aseman heikentyminen (esim. Oikeus tehdä muistutus)	Pieni riski, suuri vaikutus luottamukseen ja turvallisuuteen	Koulutus asiakaslähtöisyydestä ja yksityisyydensuojasta, tietojen oikeellisuuden varmistaminen
Asiakkaan oikeuksien vaarantuminen: tietosuojat, asiakastietoja ei kirjata ajallaan/oikein	Kohtalainen riski, suuri vaikutus asiakkaan hyvinvointiin	Henkilöstön osaaminen, ohjeistus ja dokumentoinnin seuranta

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Yritys ilmoittaa välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle kaikki asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavat tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet. Lisäksi ilmoitetaan muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Yritys raportoi keskeiset riskit ja epäkohdat palvelun tilaajalle kunkin sopimuskumppanin kanssa sovitulla tavalla. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa riskeistä ja epäkohdista kirjallisesti tai suullisesti esimerkiksi tiimipalaverin yhteydessä. Vastuuhenkilö (palvelujohtaja) käsittelee ilmoitukset luottamuksellisesti ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin yhteistyössä henkilöstön ja johdon kanssa. (Valvontalaki 29§,30§)

Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta perehdytyksessä, koulutustilaisuuksissa ja viestintäkanavien kautta. Lisäksi asiasta muistutetaan säännöllisesti esim. tiimipalavereissa tai poikkeustilanteissa, joissa ilmoitusvelvollisuus on erityisen tärkeä.

Yrityksen johto seuraa omavalvonnassa esille tulleita epäkohtia ja puutteita säännöllisissä palavereissa, joissa vastuuhenkilöt esittävät päivitykset toimenpiteiden etenemisestä. Jokaiselle epäkohtaan liittyvälle toimelle nimetään vastuuhenkilö ja aikataulu, ja toimenpiteiden toteutumista seurataan.

Vaaratilanteet ja haittatapahtumat raportoidaan palvelujohtajalle viiveettä. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti, ja yritys vastaa niiden selvittämisestä ja korjaavista toimenpiteistä. Tapauksia käsitellään tarvittaessa työnohjauksessa ja/tai debriefingissä.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavien vaaratilanteiden tutkinnassa hyödynnetään Valtioneuvoston opasta Vakavien vaaratapahtumien tutkinta: Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille - Valto (valtioneuvosto.fi)

Kaikki poikkeamat, vaaratilanteet, tapaturmat ja läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan välittömästi palvelujohtajalle joko suullisesti tai kirjallisesti. Ilmoitukset kirjataan omavalvontasuunnitelman mukaiseen seurantaan, ja ne käsitellään tiimipalavereissa sekä tarvittaessa erillisissä kokouksissa.

Ilmoitusten käsittelyyn osallistuvat palvelujohtaja ja asianomaiset työntekijät. Vakavissa tapauksissa mukaan otetaan myös palvelun tilaaja mahdollisuuksien mukaan. Kaikki ilmoitukset analysoidaan syiden selvittämiseksi, ja niistä johdetut toimenpiteet dokumentoidaan. Toteutettuja korjaavia toimenpiteitä seurataan ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan. Oppiminen varmistetaan siten, että sovitut käytännöt ja muutokset jaetaan henkilöstölle, ja tarvittaessa toimintatapoja päivitetään ja hankitaan lisäkoulutusta.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Asiakkaiden on mahdollista antaa palautetta (palvelun laatu, epäkohdat, riskit) koko työskentelyn ajan suoraan työntekijöille tai palvelujohtajalle ja/tai omalle sosiaalityöntekijälle puhelimitse, sähköpostitse tai nettisivujen yhteydenottolomakkeen kautta. Lisäksi käytössä on anonyymi sähköinen palautelomake

Tärkeimpien kumppaneiden kanssa pidetään säännöllisesti yhteyttä, jotta yhteistoiminta ja palvelujen laatu kehittyvät jatkuvasti. Henkilöstöllä ja sidosryhmillä on mahdollisuus esittää perusteltuja ehdotuksia toimintatapojen kehittämiseksi.

Yrityksessä reagoidaan epäkohtiin ja korjataan ne välittömästi. Työntekijät otetaan mukaan korjaavien toimenpiteiden suunnitteluun ja asiat käydään läpi tarvittaessa kolmannen osapuolen kanssa. Muutoksista tiedotetaan tiimipalavereissa, sähköpostitse, intranetissä sekä tarvittaessa henkilökohtaisesti.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

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

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Kanta-projekti	2024-2026	Palvelujohta ja	¼ vuosittain
Asiakaspalautekysely	2024	Palvelujohta ja	¼ vuosittain
Rakenteinen kirjaaminen	2024-2026	Koko henkilöstö	Jatkuva
Koulutussuunnitelma	2026->	Koko henkilöstö	

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palvelun laadun ja turvallisuuden seurannan menetelmiä ovat asiakaspalautteet, henkilöstöpalautteet, sisäiset laaduntarkastukset sekä poikkeama- ja vaarailmoitukset.

Palvelujohtaja kokoaa seurantatulokset ja raportoi ne yrityksen johdolle aina tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa. Tulosten pohjalta määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet, jotka kirjataan ja aikataulutetaan omavalvonnan seurantataulukkaan.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvonnan toteutumista seurataan säännöllisesti neljän kuukauden välein käyttäen seurantaraportti-lomaketta. Vastuuhenkilönä toimii palvelujohtaja. Omavalvontaraportit tallennetaan pilvipalvelun suojattuun *Omavalvonta*-kansioon. Palvelujohtaja vastaa raporttien arkistoinnista ja siitä, että ne ovat tarvittaessa valvontaviranomaisen tarkastettavissa. Raportin keskeiset havainnot käsitellään henkilöstöpalaverissa. Raportin perusteella laaditaan tarvittaessa selvitys valvontaviranomaiselle (Valvontalaki 741/2023, 27 §).

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, kun seurannassa ilmenee poikkeamia, toiminnassa tapahtuu muutoksia tai lainsäädäntö ja viranomaisohjeistus sitä edellyttävät. Henkilöstöä informoidaan päivityksistä, ja ajantasainen omavalvontasuunnitelma on saatavilla intranetissä, verkkosivuilla tai pyynnöstä palvelujohtajalta.