Saivon Oy

Omavalvontasuunnitelma

Versio 1.1.

Sisällys

Johdanto 3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 3
1.1 Palveluntuottaja ja palveluyksikkö 3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 3
1.2.1 Kotisairaanhoito 4
1.2.2 Kotihoito ja sosiaalihuollon tukipalvelut 4
1.2.3 Muut asiantuntijapalvelut ja yleinen asiointituki 5
1.2.4 Palvelun aloittaminen ja sen toteutumisen seuranta 5
1.2.5 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako 7
2.1 Omavalvonnan johtaminen, seuranta ja saatavuus 7
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat 8
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen 8
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen 9
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 9
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 10
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen 11
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 11
3.3.2 Toimitilat ja välineet 12
3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietojärjestelmät 12
3.3.4 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt 13
3.3.5 Lääkehoitosuunnitelma 13
3.3.6 Lääkinnälliset laitteet 13
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 15
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 15
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 17
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 17
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 18
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 18
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano 19

Johdanto

Omavalvonta tarkoittaa palveluntuottajan omaa tapaa seurata, arvioida ja kehittää toimintansa laatua, turvallisuutta ja lainmukaisuutta. Sen avulla varmistetaan, että asiakkaat saavat hyvää, turvallista ja heidän tarpeitaan vastaavaa palvelua.

Tämä omavalvontasuunnitelma koskee kaikkia Saivonin tuottamia sosiaali- ja terveyspalveluja. Suunnitelmassa kuvataan toimintatavat, joilla huolehditaan palvelujen laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä henkilöstön osaamisesta ja riittävyydestä.

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu valtakunnallisesti valmistellun mallipohjan ja rakenteen mukaisesti. Mallipohjan valmisteluun osallistui kuudentoista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän edustajia. Pohja on ollut kommentoitavana Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkostoissa, ja se on hyväksytty Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asiantuntijaneuvostossa. Tavoitteena on varmistaa, että omavalvonta on selkeää, yhdenmukaista ja tukee palvelujen jatkuvaa kehittämistä.

Omavalvontasuunnitelman päiväys: 30.10.2026. Versio 1.1.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottaja ja palveluyksikkö

Palveluntuottaja: Saivon Oy
Y-tunnus: 3016600-1
Palveluntuottajan OID: 1.2.246.10.30166001.10.0

Palveluyksikkö: Saivon Oy
Palveluyksikön OID: 1.2.246.10.30166001.10.1

Palvelupiste: Saivon Oy
Palvelupisteen OID: 1.2.246.10.30166001.10.2

Palvelut toteutetaan asiakkaan kotona ja/tai toimintaympäristössä Soteri-rekisteröinnin mukaisesti.

Toimialue: Askola, Espoo, Helsinki, Hyvinkää, Järvenpää, Karkkila, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Lapinjärvi, Lohja, Loviisa, Myrskylä, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Porvoo, Pukkila, Sipoo, Tuusula, Vantaa, Vihti

Osoite: Syvänsalmenkatu 10 A 39, 02260 Espoo
Vastuuhenkilö: Sonja Kukko **Sähköposti:** sonja.kukko@saivon.fi
Puhelinnumero: 040 217 4750

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Saivon Oy:lle Soteriin rekisteröidyt palvelualat luetellaan alla. Saivon Oy tarjoaa myös sote-rekisteröinnin ulkopuolisia asiantuntijapalveluja ja yleistä asiointitukea. Jos palvelun sisältö kuuluu sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaiseen tukipalveluun, se määritellään ja toteutetaan rekisteröitynä sosiaalihuollon tukipalveluna.

Rekisteröityjä sosiaali- ja terveyspalveluja toteutetaan asiakkaan omassa kodissa tai asumispalveluyksikössä, jossa hän asuu. Palvelun sisältö, vastuut ja toteutustapa

määritellään asiakkaan tarpeen, palvelua koskevan suunnitelman tai päätöksen, Saivonin osaamisen sekä käytettävissä olevien resurssien perusteella.

Saivonin sote-rekisteröityihin palveluihin kuuluvat:

- Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito (sosiaalihuolto)
- Iäkkäiden kotihoito (sosiaalihuolto)
- Tukipalvelut (sosiaalihuoltolaki 19 §)
- Iäkkäiden kotisairaanhoito (terveydenhuolto)

Palvelujen nimet ja sisällölliset rajaukset perustuvat Saivon Oy:n voimassa olevaan Soteri-rekisteröintiin.

1.2.1 Kotisairaanhoito

Saivon Oy:n Soteri-rekisteriin merkitty terveydenhuollon palveluala on iäkkäiden kotisairaanhoito. Palvelu on asiakkaan kotiin tai muuhun asuinpaikkaan, kuten asumispalveluyksikköön, jossa hän asuu, vietävää sairaanhoitoa, jonka tavoitteena on tukea asiakkaan terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia sekä sairauden tai muun terveydellisen haasteen hallintaa. Käynnin sisältö, tavoitteet ja tiheys sovitaan asiakkaan tilanteen ja hoidon tarpeen perusteella. Palvelu toteutetaan sairaanhoitajan osaamisen ja ammattioikeuden rajoissa.

Kotisairaanhoidon palvelut voivat sisältää esimerkiksi:

- terveydentilan seurantaa
- verenpaineen ja verensokerin mittauksia
- kivun arviointia, seurantaa ja lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä
- haavanhoitoa
- asiakkaan voinnin ja toimintakyvyn arviointia

Kotisairaanhoidon käynnillä arvioidaan ja seurataan asiakkaan vointia, oireita, toimintakykyä ja niiden muutoksia keskustelun, haastattelun, havainnoinnin sekä tarvittaessa mittausten avulla. Tarvittaessa arvioidaan jatkohoidon tarvetta ja ohjataan asiakas tarkoituksenmukaisten palveluiden piiriin. Lääkehoidon vaikutuksia ja mahdollisia haittoja voidaan seurata, mutta Saivon ei tee itsenäisiä lääkitysmuutoksia. Lääkärin määräystä tai hoitavan tahon hoitosuunnitelmaa edellyttävät toimenpiteet toteutetaan vain voimassa olevan määräyksen tai ohjeen mukaisesti.

1.2.2 Kotihoito ja sosiaalihuollon tukipalvelut

Saivon Oy:lle rekisteröidyt sosiaalihuollon palvelualat ovat muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito, iäkkäiden kotihoito sekä sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaiset tukipalvelut. Palvelut toteutetaan asiakkaan tilanteen mukaisesti Soteri-rekisteröinnin, Saivonin osaamisen ja käytettävissä olevien resurssien rajoissa.

Palvelut voivat sisältää esimerkiksi:

- asiointiapua ja saattamista välttämättömille asiointikäynneille
- asiakkaan osallistumista mahdollistavaa tukea
- sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta edistävää toimintaa

Asiointiin, osallisuuteen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen annettava tuki suunnitellaan asiakkaan tilanteen ja hänen kanssaan sovittujen tavoitteiden perusteella.

Kotihoidon palvelun sisältö, käyntien tiheys, tehtävät ja vastuut sovitaan asiakkaan kanssa ja kirjataan sopimukseen ja suunnitelmaan. Tehtävät toteutetaan Saivonin osaamisen ja käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Saivon ei tarjoa päivittäiseen perushoivaan

sisältyvää hygienian hoitoa, ravitsemuksesta huolehtimista eikä päivittäisen lääkehoidon toteuttamista.

1.2.3 Muut asiantuntijapalvelut ja yleinen asiointituki

Saivon Oy tarjoaa yleistä neuvontaa, palveluverkoston hahmottamista, yhteydenpidon tukea, asiakirjojen selkeyttämistä ja muuta asiantuntijatyötä. Tässä kohdassa kuvatuilla palveluilla tarkoitetaan vain palveluja, jotka eivät tosiasiallisen sisältönsä ja tarkoituksensa perusteella ole sosiaalihuollon palvelua tai terveydenhuollon palvelua. Niitä voidaan hankkia erillisellä sopimuksella, kun palvelu ei sisältönsä perusteella kuulu sosiaalihuoltoon tai terveydenhuoltoon. Jos palvelun tosiasiallinen sisältö kuuluu sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaiseen tukipalveluun, sitä käsitellään rekisteröitynä sosiaalihuollon tukipalveluna ja sen edellytykset varmistetaan kohdan 1.2.2 mukaisesti. Palvelun luonne, sisältö, kirjaaminen ja laskutus määritellään ennen palvelun aloittamista.

Palvelut voivat sisältää esimerkiksi:

- yleistä neuvontaa ja ohjausta
- asiakkaan tai läheisen tukemista palveluverkoston hahmottamisessa
- yhteyshenkilönä toimimista asiakkaan suostumuksella (esimerkiksi ajanvarausten tekeminen)
- asiakirjojen ja päätösten läpikäyntiä sekä niiden selkeyttämistä asiakkaalle
- palveluiden selvittämistä, koordinointia ja muuta asiantuntijatukea

1.2.4 Palvelun aloittaminen ja sen toteutumisen seuranta

Palvelun aloittaminen perustuu asiakkaan kanssa tehtävään palvelusopimukseen ja Saivonin laatimaan palvelusuunnitelmaan. Palvelusopimuksessa asiakas antaa luvan, että Saivon voi olla asiakkaan asioissa tarpeellisilta osin yhteydessä muihin palveluntuottajiin ja yhteistyötahoihin palvelujen yhteensovittamisen, tiedonkulun parantamisen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Saivonin palvelusuunnitelma täydentää asiakkaan palvelukokonaisuutta eikä korvaa hyvinvointialueen asiakassuunnitelmaa tai viranhaltijan päätöstä. Ennen palvelun aloittamista sovitaan palvelun sisältö, tavoitteet, toteutus, yhteydenpidon rajat ja asiakkaan toiveet. Jos asiakkaalla on hyvinvointialueen laatima asiakassuunnitelma tai palvelua koskeva päätös, Saivon ottaa ne huomioon sovitun palvelun toteutuksessa. Saivon ei tee hyvinvointialueen lakisääteistä sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia eikä muuta viranomaispäätöksiä.

Saivonin oman palvelusuunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteita tarkistetaan asiakkaan tilanteen muuttuessa sekä sovituin väliajoin, vähintään kerran vuodessa. Verkoston yhteistyöhön osallistutaan asiakkaan luvalla ja sovitussa roolissa.

Asiakkaan kanssa sovitaan kirjallisesti, saako Saivon olla yhteydessä nimettyihin hoitoa tai palvelua tarjoaviin tahoihin, mitä tietoja yhteydenpidossa voidaan käsitellä ja mihin tarkoitukseen. Suostumus ja sen rajat kirjataan, ja asiakkaalle kerrotaan mahdollisuudesta muuttaa tai peruuttaa antamansa lupa.

1.2.5 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Saivonin toiminta-ajatuksena on tarjota täysi-ikäisille asiakkaille yksilöllistä, turvallista ja tarpeeseen perustuvaa tukea, hoitoa ja ohjausta asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Palvelut suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa, ja niiden tavoitteena on tukea asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä, osallisuutta ja arjessa selviytymistä.

Toimintaa ohjaavat asiakaslähtöisyys, asiakkaan ihmisarvon, yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, palvelun turvallisuus ja laatu sekä ammatillisten vastuiden ja rajojen noudattaminen. Asiakkaalle kerrotaan selkeästi palvelun sisältö,

tavoitteet ja rajaukset. Yhteistyötä asiakkaan läheisten, hyvinvointialueen ja muiden palveluverkostoon kuuluvien toimijoiden kanssa tehdään asiakkaan suostumuksella tai muun soveltuvan oikeusperusteen nojalla. Jos asiakkaan tarve ylittää Saivonin palvelun, osaamisen tai käytettävissä olevat resurssit, asiakas ohjataan hänen tarpeitaan vastaavan palvelun piiriin.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatija ja hyväksyjä:

Sonja Kukko, palvelujohtaja

Suunnitelman toteutumisen seuranta:

Sonja Kukko, palvelujohtaja

Meri-Tuuli Saarelainen, kehittämisasiantuntija ja tietosuoja-asioiden yhteyshenkilö

Palveluyksikön vastuuhenkilö Sonja Kukko vastaa seurannasta sekä asiakastyön riskien käytännön tunnistamisesta ja hallinnasta. Meri-Tuuli Saarelainen osallistuu riskien ennakointiin, omavalvonnan tulosten käsittelyyn, kehittämistoimien seurantaan ja toiminnan mittarointiin. Hän vastaa tietosuoja-asioiden yleisestä ohjeistuksesta. Asiakastietojen käsittelyä koskevasta ohjeistuksesta ja sen käytännön toteutumisesta vastaa Sonja Kukko.

2.1 Omavalvonnan johtaminen, seuranta ja saatavuus

Saivonin toimintaa johdetaan siten, että palvelut ovat turvallisia, laadukkaita ja asiakkaiden tarpeita vastaavia. Toimitusjohtaja vastaa siitä, että palvelut tuotetaan voimassa olevan lainsäädännön, viranomaisvaatimusten ja omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja ohjaa niiden toteuttamista. Tällä hetkellä palveluyksikön vastuuhenkilö toteuttaa palvelut itse ja vastaa suunnitelman noudattamisesta sekä seurannasta. Jos palveluun osallistuu myöhemmin muita työntekijöitä tai palvelun toteuttajia, heidät perehdytetään suunnitelmaan ennen työskentelyn aloittamista.

Omavalvontaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa. Tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta seurataan jatkuvasti. Suunnitelman päivitystarve arvioidaan toiminnan, palvelujen, niiden laadun tai asiakas- ja potilasturvallisuuden muuttuessa sekä omavalvonnan seurannan perusteella, kuitenkin vähintään neljän kuukauden välein. Tarvittavat muutokset tehdään viivytyksettä. Päivityksissä huomioidaan myös muut toimintaa ohjaavat suunnitelmat, kuten lääkehoito-, tietoturva- sekä valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmat.

Voimassa oleva omavalvontasuunnitelma julkaistaan Saivonin verkkosivuilla ja on saatavilla myös pyydettäessä paperisena. Omavalvonnan seurannasta laadittu selvitys ja sen perusteella tehdyt muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein lainsäädännön edellyttämällä tavalla siten, ettei julkaisuista ole tunnistettavissa asiakkaita tai henkilöstöä. Julkaisusta ja suunnitelman ajantasaisuuden ylläpitämisestä vastaa palveluntuottajan yhteyshenkilö. Aiemmat omavalvontasuunnitelman versiot säilytetään vähintään kahden vuoden ajan siten, että tehdyt muutokset ja niiden ajankohdat ovat jäljitettävissä.

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti osana päivittäistä toimintaa. Seurannassa hyödynnetään asiakaspalautetta, sovittujen tavoitteiden toteutumista, poikkeama- ja läheltä piti -ilmoituksia, kirjausten ajantasaisuutta, palveluiden oikeaa kohdentumista, vastausaikoja, peruuntuneita käyntejä, henkilöstöresurssien riittävyyttä, osaamisen ylläpitoa sekä tietosuoja- ja tietoturvatapahtumia. Lisäksi seurataan tilanteita, joissa asiakas on ohjattu toisen palvelun piiriin. Seurannan tulokset käsitellään säännöllisesti ja niiden perusteella määritellään tarvittavat korjaavat ja kehittävät toimenpiteet.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Saivon tarjoaa palveluja vain täysi-ikäisille. Ennen palvelun aloitusta selvitetään yhdessä asiakkaan tilanne, tarpeet, tavoitteet ja toiveet. Sosiaalihuollon palveluissa Saivon arvioi palveluntuottajana asiakkaan yksilöllisen tuen tarpeen ja suunnitellun palvelun soveltuvuuden. Yksityisesti hankittava palvelu voidaan aloittaa kirjallisella sopimuksella ilman erillistä hyvinvointialueen palvelupäätöstä, kun palvelun edellytykset täyttyvät. Hyvinvointialueen tekemät arviot, suunnitelmat ja päätökset huomioidaan, jos sellaisia on. Saivonin arvio on palveluntuottajan asiakaskohtainen arvio, ei viranomaisen palvelutarpeen arvio tai päätös, eikä se korvaa hyvinvointialueen lakisääteisiä tehtäviä. Palvelu käynnistetään asiakkaan suostumuksella ja hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Jos yhteydenottajana toimii läheinen, asiakkaan tahto ja suostumus varmistetaan ennen salassa pidettävien tietojen käsittelyä tai palvelun aloittamista.

Palvelu aloitetaan vain silloin, kun se voidaan toteuttaa turvallisesti, laadukkaasti ja asiakkaan tarpeita vastaavasti. Mikäli asiakkaan palveluntarve edellyttää sellaista hoitoa, valvontaa tai tukea, jota Saivon ei voi asianmukaisesti tuottaa, asiakas ohjataan tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin. Uusia asiakkuuksia vastaanotetaan henkilöstöresurssien ja palvelukapasiteetin puitteissa.

Saivon tuottaa palvelunsa omana toimintanaan eikä käytä alihankintaa tai ostopalveluja. Näin vastuut palvelujen laadusta, turvallisuudesta ja omavalvonnasta säilyvät selkeinä ja kokonaisuudessaan palveluntuottajalla.

Palveluihin pääsyyn liittyviä riskejä ovat asiakkaan tarpeiden puutteellinen selvittäminen, tilanteet, joissa asiakkaan tuen tarve ylittää palvelun sisällön tai osaamisen rajat, sekä henkilöstöresurssien riittämättömyys. Riskejä hallitaan selvittämällä asiakkaan tilanne, arvioimalla palvelun soveltuvuus, rajaamalla asiakasmäärää sekä noudattamalla palvelujen sisältöä, osaamista ja resursseja koskevia toimintarajoja. Tilanteen muutoksia seurataan asiakastyössä ja osana omavalvontaa.

Palvelutaloissa ja muissa palveluasumisympäristöissä Saivon toimii asiakkaan tukena omassa roolissaan eikä muiden palveluntuottajien tai henkilöstön valvojana. Asiakkaan esiin tuomat huolet käsitellään ensisijaisesti hänen suostumuksellaan asianmukaisten tahojen kanssa. Asiakkaan terveyttä tai turvallisuutta välittömästi uhkaaviin tilanteisiin puututaan viivytyksettä.

Omavalvonnan tavoitteena on varmistaa, että palvelut ovat turvallisia, asiakkaan tarpeita vastaavia ja ammatillisesti vastuullisia. Erityistä huomiota kiinnitetään asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, tietosuojaan, ammatillisten rajojen noudattamiseen sekä turvallisuuspoikkeamien tunnistamiseen ja käsittelyyn.

Riskien arviointiasteikko

Riskin todennäköisyys arvioidaan asteikolla 1–5: 1 = harvinainen tai poikkeuksellinen, 2 = epätodennäköinen, 3 = mahdollinen, 4 = todennäköinen ja 5 = toistuva tai erittäin todennäköinen. Vaikutus arvioidaan asteikolla 1–5: 1 = vähäinen, 2 = lievä, 3 = kohtalainen, 4 = merkittävä ja 5 = vakava. Vaikutuksessa huomioidaan seuraukset asiakkaan turvallisuudelle, oikeuksille, palvelun jatkuvuudelle ja tietosuojalle. Riskipisteet lasketaan kertomalla todennäköisyys vaikutuksella (1–25). Pisteiden perusteella riskin merkittävyys on matala, kun tulos on 1–4, keskisuuri, kun tulos on 5–9, ja korkea, kun tulos on 10–25. Vakavan vaikutuksen riski (V=5) luokitellaan kuitenkin aina korkeaksi pistemäärästä riippumatta. Näissä riskeissä määritellään konkreettiset ehkäisy- ja hallintatoimet sekä niiden seuranta. Arvioissa huomioidaan käytössä olevat ehkäisy- ja hallintakeinot. Pisteet ovat laadullisia

arvioita, eivät tilastollisia todennäköisyyksiä. Alla olevat luokitukset ovat suunnitelman laatimisvaiheen arvioita. Palveluyksikön vastuuhenkilö tarkistaa palvelukohtaiset arviot toteutuneiden havaintojen, poikkeamien ja palautteen perusteella. Taulukoissa T tarkoittaa todennäköisyyttä ja V vaikutusta.

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

Tunnistettu riski ja seuraukset	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Väärä tai puutteellinen asiakastieto voi johtaa virheelliseen toimintaan tai pahimmillaan vaaratilanteeseen.	T 3/5 | V 5/5 15/25: korkea	Palvelutarve kartoitetaan ja kirjataan asianmukaisesti. Kirjaamisvelvollisuus voi alkaa jo tiedon saamisesta palveluntarpeesta, joten sosiaalihuollon asiakasasia tunnistetaan yhteydenotossa. Jos velvollisuus syntyy, Ajasin sosiaalihuollon osuus otetaan käyttöön viivytyksettä ja kirjaukset tehdään asianmukaiseen rekisteriin. Kanta-liittymisvelvoitteen soveltuminen tarkistetaan viipymättä ja soveltuvat vaatimukset toteutetaan ennen sosiaalipalvelun tuottamista.
Sähköisen tiedonkulun viiveet tai kirjausten saatavuuden ongelmat voivat hidastaa palvelun saamista ja asioiden selvittämistä.	T 3/5 | V 3/5 9/25: keskisuuri	Tiedonkulun viiveisiin reagoidaan selvittämällä avoimet asiat asiakkaan kanssa ja dokumentoimalla tehdyt toimet. Kotisairaanhoidon potilastiedot kirjataan Ajas-järjestelmään ja Kanta-palveluihin. Sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisvelvollisuus voi alkaa jo palveluntarvetta koskevan tiedon saamisesta. Tällöin Ajasin sosiaalihuollon osuus ja kirjaamiskäytännöt otetaan viivytyksettä käyttöön ja Kanta-vaatimusten täyttyminen varmistetaan.
Sosiaalipalvelun edellytykset jäävät epäselviksi, jolloin palvelu voidaan luokitella tai kirjata väärin.	T 3/5 | V 3/5 9/25: keskisuuri	Ennen palvelun aloittamista kirjataan asiakkaan yksilöllinen tuen tarve, palvelun soveltuvuus ja palvelun sisältö. Tarkistetaan, että palvelu kuuluu Saivonin Soteri-rekisteröintiin; hyvinvointialueen arviot ja suunnitelmat huomioidaan, jos ne ovat käytettävissä. Saivonin asiakaskohtainen arvio erotetaan viranomaisen arviosta. Sopimus, suunnitelma ja kirjaukset pidetään yhdenmukaisina palvelun todellisen sisällön kanssa.
Asiakkaan tuen tarve ylittää Saivonin rekisteröidyn palvelun tai osaamisen rajat, jolloin hän voi jäädä ilman tilanteeseen sopivaa apua tai saada väärin rajattua palvelua.	T 3/5 | V 5/5 15/25: korkea	Arvioidaan soveltuvuus ennen aloitusta, sovitaan tehtävät ja seurataan tilanteen muutoksia. Tarvittaessa palvelua ei aloiteta tai asiakas ohjataan muualle.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Saivon tukee asiakasta tämän palvelukokonaisuuden hahmottamisessa ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Palvelusopimuksen ehtojen mukaisesti asiakas antaa luvan siihen, että Saivon voi olla asiakkaan asioissa tarpeellisilta osin yhteydessä muihin palveluntuottajiin ja yhteistyötahoihin palvelujen yhteensovittamisen, tiedonkulun parantamisen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Asiakkaan luvalla voidaan selvittää yhteyshenkilöitä, valmistella kysymyksiä, osallistua tapaamisiin ja auttaa sovittujen asioiden seuraamisessa.

Asiakas päättää yhteistyön ja tietojenvaihdon laajuudesta. Saivon ei vastaa muiden palveluntuottajien toiminnasta tai hyvinvointialueen järjestämisvastuusta.

Tavoitteena on tukea asiakkaan osallisuutta, tiedonsaantia ja asioiden etenemistä. Saivon voi asiakkaan luvalla osallistua hoito-, palvelu- ja verkostokokouksiin sekä tarvittaessa järjestää itse moniammatillisia kokouksia asiakkaan asian edistämiseksi ja palvelukokonaisuuden koordinoimiseksi. Kokoukset ja tapaamiset järjestetään yhteistyössä asiakkaan ja muiden osallistujien kanssa.

Yhteistyötä voidaan tehdä asiakkaan tilanteeseen liittyvien sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntoutuksen, asumispalvelujen, järjestöjen ja läheisten kanssa asiakkaan luvalla tai muun soveltuvan oikeusperusteen nojalla. Tietojen luovutuksessa noudatetaan salassapito- ja tietosuojavaatimuksia.

Asiakas saa Saivonilta nimetyn yhteyshenkilön (omasairaanhoitaja) sovitun palvelun ajaksi. Omasairaanhoitaja auttaa asiakasta pitämään omat kysymyksensä ja sovitut jatkotoimet koossa, mutta ei korvaa hoitavaa ammattilaista, asumisyksikön henkilökuntaa tai hyvinvointialueen vastuuta.

Saivon päivittää omaa palvelusuunnitelmaansa asiakkaan kanssa sovitusti ja tilanteen muuttuessa. Saivon ei muuta hyvinvointialueen laatimaa asiakas- tai palvelusuunnitelmaa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Toiminta käynnistyy hallitusti asiakkaiden määrä ja palvelujen vaativuus suhteuttaen käytettävissä olevaan henkilöstöön. Jos sovittu käynti estyy eikä turvallista korvaavaa järjestelyä ole, asiakkaalle tai sovitulle yhteyshenkilölle ilmoitetaan viipymättä, arvioidaan tilanteen kiireellisyys ja ohjataan tarvittaessa toiseen palveluun tai päivystykselliseen arvioon. Saivon Oy ei ota vastuulleen sellaista jatkuvaa tai kriittistä hoitoa, jonka turvallista toteuttamista ei voida varmistaa poissaolon aikana.

Ajas-järjestelmän, Kanta-palvelun tai tietoliikenneyhteyden häiriössä toimitaan hyväksytyn varamenettelyn mukaan. Väliaikaiset kirjaukset tehdään vain tietoturvallisella tavalla, ja paperiaineisto säilytetään lukitusti sekä sen käyttö rajataan. Häiriön päätyttyä tiedot siirretään viipymättä käyttötarkoituksen mukaiseen järjestelmään, siirto tarkistetaan ja väliaikainen aineisto käsitellään ohjeen mukaan. Kiireellisessä terveysuhassa toimitaan hätänumeron 112 ja alueellisten päivystysohjeiden mukaisesti.

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

Tunnistettu riski ja seuraukset	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Poikkeusolot, kuten pandemia tai sota, voivat vaikuttaa palvelujen jatkuvuuteen.	T 1/5 | V 5/5 5/25: korkea	Valmiussuunnitelma poikkeusoloihin. Poikkeustilanteissa keskitytään välttämättömien palveluiden turvaamiseen.
Ajas-järjestelmä, Kanta-palvelu tai tietoliikenneyhteys ei ole käytettävissä, jolloin ajantasaiset tiedot eivät ole saatavilla, kirjaaminen voi viivästyä tai väliaikainen aineisto voi vaarantua.	T 3/5 | V 3/59/25: keskisuuri	Toimitaan hyväksytyn varamenettelyn mukaan. Väliaikaiset kirjaukset tehdään vain tietoturvallisella tavalla, paperiaineisto säilytetään lukitusti ja sen käyttö rajataan. Tiedot siirretään häiriön päätyttyä viipymättä käyttötarkoituksen mukaiseen järjestelmään, siirto tarkistetaan ja väliaikainen aineisto käsitellään ohjeen mukaan. Seurataan järjestelmätoimittajan häiriötiedotteita.
Ainoa palvelua toteuttava työntekijä sairastuu tai estyy, jolloin sovittu käynti tai seuranta voi viivästyä.	T 3/5 | V 4/512/25: korkea	Asiakasmäärä rajataan käytettävissä oleviin resursseihin. Asiakkaalle tai sovitulle yhteyshenkilölle ilmoitetaan viivästyksestä viipymättä. Tilanteen kiireellisyys arvioidaan, ja tarvittaessa asiakas ohjataan ottamaan yhteyttä

Tunnistettu riski ja seuraukset	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Poikkeusolot, kuten pandemia tai sota, voivat vaikuttaa palvelujen jatkuvuuteen.	T 1/5 | V 5/5 5/25: korkea	Valmiussuunnitelma poikkeusoloihin. Poikkeustilanteissa keskitytään välttämättömien palveluiden turvaamiseen.
Ajas-järjestelmä, Kanta-palvelu tai tietoliikenneyhteys ei ole käytettävissä, jolloin ajantasaiset tiedot eivät ole saatavilla, kirjaaminen voi viivästyä tai väliaikainen aineisto voi vaarantua.	T 3/5 | V 3/59/25: keskisuuri	Toimitaan hyväksytyn varamenettelyn mukaan. Väliaikaiset kirjaukset tehdään vain tietoturvallisella tavalla, paperiaineisto säilytetään lukitusti ja sen käyttö rajataan. Tiedot siirretään häiriön päätyttyä viipymättä käyttötarkoituksen mukaiseen järjestelmään, siirto tarkistetaan ja väliaikainen aineisto käsitellään ohjeen mukaan. Seurataan järjestelmätoimittajan häiriötiedotteita.
		hoitavaan tahoon tai muuhun tarkoituksenmukaiseen palveluun. Saivon ei ota vastuulleen sellaista jatkuvaa tai kriittistä hoitoa, jonka turvallista toteuttamista poissaolon aikana ei voida varmistaa.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Palvelun laatu perustuu asiakkaan yksilölliseen kohtaamiseen, yhdessä suunniteltuihin tavoitteisiin, palvelun tarkoituksenmukaiseen rajaukseen, ammattihenkilön osaamiseen, asianmukaisiin kirjauksiin sekä asiakkaan kokemuksen huomioimiseen. Laadunhallinnan keskeisiä mittareita ovat asiakaspalaute sekä poikkeama- ja läheltä piti -tilanteiden seuranta ja käsittely. Poikkeamat, palautteet ja kehittämistarpeet käsitellään järjestelmällisesti, ja korjaaville toimenpiteille määritellään vastuuhenkilö, määräaika ja seurantatapa.

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa riskien arvioinnista ja hallinnasta. Palvelua toteuttava ammattihenkilö tunnistaa asiakastyössä ilmenevät riskit, ryhtyy tarvittaviin välittömiin toimiin ja raportoi havainnot vastuuhenkilölle. Kehittämisasiantuntija osallistuu yleisten ja ennakoivien riskien arviointiin, raportoitujen tapahtumien käsittelyyn, korjaavien toimien seurantaan ja toiminnan kehittämiseen. Hän ei vastaa kenttätyössä suoraan havaittavien riskien tunnistamisesta eikä asiakastyön välittömistä toimista.

Keskeisiä seurattavia riskejä ovat puutteelliset lähtötiedot, palvelulajin virheellinen luokittelu, asiakkaan voinnin odottamaton muutos, tiedonkulun katkos, henkilöstön riittämättömyys, tietosuojapoikkeama, välineen toimintahäiriö ja se, että palvelun tarve ylittää Saivon Oy:n osaamisen tai rekisteröidyn palvelun rajat.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistetaan asiakkaan henkilöllisyyden tunnistamisella, huolellisella palvelutarpeen arvioinnilla ja asiakkaan voinnin muutoksiin reagoimalla. Voinnin muuttuessa tilanne arvioidaan ja kiireellisessä tilanteessa otetaan yhteyttä hoitavaan tahoon tai toimitaan alueellisten päivystysohjeiden mukaisesti. Hätätilanteessa soitetaan 112. Arvio, yhteydenotot ja jatko-ohjeet kirjataan. Jos asiakkaan tarve ylittää Saivonin osaamisen tai palvelun rajat, pyydetään tarvittaessa hoitavan tahon arvio eikä palvelua jatketa tehtävillä, jotka ylittävät nämä rajat.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Saivon Oy:n toimistotila toimii hallinnon, toiminnan suunnittelun ja asiakirjojen käsittelyn työtilana. Rekisteröidyt sosiaali- ja terveyspalvelut toteutetaan asiakkaan kotona tai asumispalveluyksikössä, jossa hän asuu. Palveluun liittyvä yhteydenpito voi tapahtua myös

puhelimitse tai sähköpostitse. Tämä yhteydenpito ei tarkoita, että rekisteröityjä hoito- tai sosiaalipalveluja annettaisiin etäpalveluna.

Toimistotilasta löytyy:

- ergonominen työpiste
- perehdytysmateriaalia
- lukittavat ja tarkoituksenmukaiset säilytystilat asiakirjoille ja toiminnassa käytettäville välineille
- lääkinnälliset välineet

Saivon Oy toteuttaa palveluja asiakkaan omassa kodissa sekä asumispalveluyksikössä, jossa asiakas asuu. Palvelukäynnit sovitetaan asiakkaan tarpeeseen, palvelua koskevaan suunnitelmaan ja kyseisen toimintaympäristön käytäntöihin. Ennen palvelun aloittamista ja tarvittaessa palvelun aikana arvioidaan käyntikohteen turvallisuutta sekä käydään läpi kohteessa noudatettavat käytännöt, kuten poistumistiet, alkusammutusvälineet, ensiaputarvikkeet, mahdollinen pelastussuunnitelma, jätteiden lajittelu ja apuvälineiden käyttö. Asumispalveluyksikössä selvitetään lisäksi henkilöstön kanssa yksikön toimintaohjeet ja vastuunjako. Jos työskentely arvioidaan vaaralliseksi, käynti keskeytetään eikä sitä jatketa ennen turvallisen toteutustavan sopimista. Sonja Kukko perehdyttää mahdolliset työntekijät Saivonin käytännön toimintatapoihin. Asumispalveluyksikössä yksikön nimeämä yhteyshenkilö käy Saivonin työntekijän kanssa läpi yksikön käytännöt ja käyntikohteen erityispiirteet.

Toimitiloihin ja välineisiin liittyviä riskejä ovat muun muassa tapaturma- ja ergonomiariskit, tietoturvaan liittyvät riskit sekä asiakkaan yksityisyyden suojan vaarantuminen. Riskejä hallitaan noudattamalla tietosuoja- ja tietoturvaohjeita, käyttämällä tarkoituksenmukaisia ja turvallisia työvälineitä sekä perehdyttämällä henkilöstö turvallisiin toimintatapoihin.

Saivon Oy:ssä käytetään ainoastaan palvelutoimintaan soveltuvia ja asianmukaisessa kunnossa olevia välineitä. Välineiden kuntoa seurataan säännöllisesti ja havaitut puutteet, viat tai turvallisuuspoikkeamat ilmoitetaan viipymättä toiminnan vastuuhenkilölle. Tarvittaessa väline poistetaan käytöstä, kunnes sen turvallisuus on varmistettu. Henkilöstö perehdytetään työssään tarvitsemiensa välineiden turvalliseen käyttöön.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietojärjestelmät

Saivon käsittelee asiakas- ja potilastietoja palvelun toteuttamisen kannalta tarpeellisessa laajuudessa ja sovellettavien vaatimusten mukaisesti. Potilastiedot, sosiaalihuollon asiakastiedot ja sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliseen asiantuntijatyöhön liittyvät tiedot pidetään käyttötarkoituksensa mukaisesti erillään. Tietojen käsittelyn tarkoitukset, tietoryhmät, vastaanottajat, säilytysajat ja rekisteröidyn oikeudet kuvataan tietosuojaselosteessa.

Järjestelmät ja kirjaaminen

Terveydenhuollon potilastiedot kirjataan Ajas-järjestelmän terveydenhuollon osuuteen ja tallennetaan Kanta-palveluihin sovellettavien velvoitteiden mukaisesti. Sosiaalihuollon asiakastiedot käsitellään erillisessä asiakasrekisterissä. Ajas-järjestelmän sosiaalihuollon osuus ja siihen liittyvät Kanta-menettelyt otetaan käyttöön viipymättä, jos sosiaalihuollon palvelussa syntyy asiakastietojen kirjaamistarve tai Saivon alkaa tuottaa nimettyjä sosiaalihuollon palveluja. Ennen kirjaamista varmistetaan käytettävä järjestelmä, rekisteri, käyttöoikeudet ja kirjaamiskäytännöt sekä soveltuvat Kanta-velvoitteet.

Henkilöstö, käyttöoikeudet ja tietojen suojaaminen

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa asiakastietojen käsittelyä koskevien ohjeiden noudattamisesta. Henkilöstö perehdytetään ohjeisiin ennen asiakastyötä. Käyttöoikeudet ovat henkilökohtaisia ja työtehtävien edellyttämässä laajuudessa; tarpeettomat oikeudet poistetaan viipymättä. Ajas-järjestelmän käyttöä seurataan lokitiedoista. Paperiasiakirjat säilytetään lukitusti, niiden käyttö rajataan ja niitä kuljetetaan suljetussa kansiossa valvomatta jättämättä. Arkaluonteisia tietoja ei pyydetä verkkosivujen yhteydenottolomakkeella eikä tavallisella sähköpostilla.

Poikkeamat ja asiakkaalle annettava informaatio

Tietosuoja- ja tietoturvapoikkeamat ilmoitetaan viipymättä vastuuhenkilölle ja käsitellään kohdan 4.1 mukaisesti. Asiakkaalle annetaan palvelua koskeva tietosuojaseloste ja tarvittava Kanta-informointi. Tietojen luovuttamista koskevat asiakkaan tahdonilmaisut ja suostumukset dokumentoidaan asianmukaiseen asiakas- tai potilastietojärjestelmään.

3.3.4 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Asiakkaan kotona ja asumispalveluyksikössä tehtävillä asiakaskäynneillä noudatetaan tavanomaisia varotoimia, hyvää käsihygieniaa ja tilanteen edellyttämiä suojaimia. Välineet puhdistetaan ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaan. Haavanhoidossa käytetään tarkoituksenmukaisia puhtaita tai steriilejä tarvikkeita ja jätteet käsitellään turvallisesti. Tartuntavaaran tai epidemiatilanteen aikana toiminta mukautetaan viranomaisohjeisiin.

Saivon Oy huolehtii siitä, että palvelua toteuttavalla henkilöllä on käytettävissään asianmukaiset käsihygienia- ja suojausvälineet. Palvelua toteuttavalla sairaanhoitajalla on mukana käsidesiä, kirurgisia suu-nenäsuojaimia, kertakäyttöisiä essuja sekä nitriilikäsineitä. Niitä käytetään palvelutilanteen, tartuntariskin ja työtehtävän edellyttämällä tavalla, esimerkiksi haavanhoidon yhteydessä. Jos Saivon Oy:lle tulee työntekijöitä, vastaavat välineet järjestetään myös heille.

Jos työtehtävä tapahtuu sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikön asiakas- tai potilastilassa, jossa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita, varmistetaan tehtävään osallistuvan henkilön tartuntatautilain 48 §:n mukainen soveltuvuus ja rokotussuoja. Muut työtehtävien edellyttämät rokotustarpeet arvioidaan työtehtävien ja altistumisriskien perusteella.

3.3.5 Lääkehoitosuunnitelma

Saivon Oy ei tällä hetkellä annostele, jaa, anna tai säilytä asiakkaiden lääkkeitä eikä toteuta lääkeinjektioita tai muuta lääkehoitoa. Kotisairaanhoidossa sekä kotihoidossa tehtävällä lääkehoidon vaikutusten seurannalla tarkoitetaan asiakkaan voinnin havainnointia ja havaintojen kirjaamista sekä tarvittaessa yhteydenottoa hoitavaan tahoon. Lääkärin määräystä edellyttävät toimenpiteet toteutetaan vain voimassa olevan määräyksen, ammattihenkilön osaamisen ja kirjallisten menettelyohjeiden mukaisesti. Jos palveluun otetaan myöhemmin lääkehoidon toteuttamiseen kuuluvia tehtäviä, lääkehoitosuunnitelma laaditaan ja hyväksytään ennen toiminnan aloittamista. Lääkehoidon osaamista tuetaan lisäkoulutuksilla.

3.3.6 Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisistä laitteista vastaava henkilö:
Sonja Kukko, palvelujohtaja sähköposti: sonja.kukko@saivon.fi

Saivon Oy:ssä käytettävien lääkinnällisten laitteiden, kuten verenpainemittareiden ja verensokerimittareiden, turvallinen käyttö ja asianmukainen kunto varmistetaan osana

päivittäistä toimintaa. Käytettävien laitteiden soveltuvuus käyttötarkoitukseensa, puhtaus, huolto, kalibrointi sekä käyttöohjeiden saatavuus tarkistetaan ja varmistetaan valmistajan ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa laitteet yksilöidään ja merkitään laiteluetteloon niiden jäljitettävyyden varmistamiseksi.

Henkilöstö perehdytetään käyttämiensä laitteiden turvalliseen ja asianmukaiseen käyttöön. Laitteiden kuntoa seurataan jatkuvasti, ja havaitut viat, puutteet tai toimintahäiriöt ilmoitetaan viipymättä lääkinnällisistä laitteista vastaavalle henkilölle.

Lääkinnälliseen laitteeseen liittyvä vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne käsitellään viivytyksettä osana omavalvontaa. Tarvittaessa laite poistetaan välittömästi käytöstä, kunnes sen turvallisuus on varmistettu. Vaaratilanteista tehdään voimassa olevan lainsäädännön mukaiset ilmoitukset laitteen valmistajalle sekä toimivaltaiselle viranomaiselle.

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

Tunnistettu riski ja seuraukset	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan vointi muuttuu käynnin aikana, mutta hoidon tarve voi jäädä tunnistamatta tai avun saanti viivästyä.	T 3/5 | V 5/515/25: korkea	Vointi arvioidaan rakenteisesti ja tarvittavat mittaukset tehdään. Hätätilanteessa soitetaan 112. Muussa kiireellisessä tilanteessa toimitaan hoitavan tahon ja alueellisten päivystysohjeiden mukaisesti. Arvio, yhteydenotot ja asiakkaalle annetut jatko-ohjeet kirjataan.
Lääkehoidon seuranta tulkitaan lääkityksen toteuttamiseksi tai muuttamiseksi, mikä voi vaarantaa asiakkaan turvallisuuden.	T 1/5 | V 5/5 5/25: korkea	Ei tehdä itsenäisiä lääkitysmuutoksia. Noudatetaan hoitavan tahon määräyksiä ja kirjataan seuranta sekä asiakkaalle annetut ohjeet.
Asiakkaan vointi tai hoidon tarve ylittää kotikäynnillä käytettävissä olevan osaamisen tai palvelun rajat, jolloin jatkoarvio voi viivästyä tai tilanne jäädä arvioimatta.	T 3/5 | V 5/515/25: korkea	Arvioidaan vointi ja kiireellisyys oman osaamisen rajoissa. Pyydetään tarvittaessa hoitavan tahon arvio ja ohjataan asiakas alueellisten päivystysohjeiden mukaiseen palveluun; hätätilanteessa soitetaan 112. Palvelua ei jatketa tehtävillä, jotka ylittävät ammattioikeuden, osaamisen tai rekisteröidyn palvelun rajat.
Tietosuoja- tai tietoturvapoikkeama, kuten tietojen joutuminen sivulliselle tai luvaton käyttö, voi vaarantaa asiakkaan yksityisyyden ja oikeudet.	T 2/5 | V 5/5 / 10/25: korkea	Käyttöoikeudet ovat henkilökohtaisia ja rajattuja. Käyttöä seurataan lokitietojen avulla, ja tietoja käsitellään vain työtehtävän edellyttämässä laajuudessa. Epäilty poikkeama ilmoitetaan viipymättä vastuuhenkilölle ja järjestelmätoimittajalle. Tapahtuma dokumentoidaan, vaikutukset rajataan ja tarvittavat ilmoitukset arvioidaan sovellettavien vaatimusten mukaisesti.
Lääkinnällisen laitteen vika tai toimintahäiriö voi vaarantaa mittaustuloksen luotettavuuden ja johtaa virheelliseen arvioon asiakkaan voinnista.	T 2/5 | V 5/5 / 10/25: korkea	Laitteen soveltuvuus, kunto ja käyttöohjeet varmistetaan valmistajan ohjeiden mukaisesti. Viallinen tai epäluotettava laite poistetaan käytöstä. Tarvittaessa mittaus tehdään toisella soveltuvalla laitteella tai asiakkaalle järjestetään hoitavan tahon arvio. Tapahtuma dokumentoidaan ja vaaratilanteesta tehdään tarvittavat ilmoitukset.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Palvelut tuottaa tällä hetkellä yksi henkilö, Sonja Kukko, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sairaanhoitaja ja lähihoitaja. Asiakasmäärä pidetään sellaisena, että palvelut voidaan toteuttaa turvallisesti, laadukkaasti ja suunnitellusti. Uusia asiakkuuksia vastaanotetaan vain käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Saivon Oy ei tällä hetkellä toimi työnantajana. Jos tilanne muuttuu, työntekijöiden ammattioikeudet, osaaminen, perehdytys, tietosuojaosaaminen ja vastuunjako varmistetaan ennen työskentelyn aloittamista.

Asiakkaalle kerrotaan etukäteen, jos palvelun toteuttaja vaihtuu.

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

Tunnistettu riski ja seuraukset	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöresurssi ei vastaa asiakasmäärää tai palvelujen vaativuutta, jolloin käynnit, kirjaukset tai seuranta voivat viivästyä ja turvallisuus heikentyä.	T 3/5 | V 3/5 9/25: keskisuuri	Asiakasmäärän rajaaminen, työkuorman seuranta ja uusien asiakkuuksien hallittu vastaanotto.
Tehtävä ylittää työntekijän osaamisen tai ammattioikeuden, jolloin asiakas voi saada puutteellista tai virheellistä palvelua.	T 1/5 | V 5/5 5/25: korkea	Ammattioikeuksien tarkistus, tehtäväkohtainen osaamisen arviointi, perehdytys ja palvelurajojen ohjeistus.
Palvelujen vastuut tai osaamisrajat jäävät epäselviksi, jolloin työntekijälle voi kasaantua tehtäviä, jotka eivät kuulu hänen rooliinsa tai osaamiseensa.	T 3/5 | V 3/5 9/25: keskisuuri	Kuvataan tehtävät sopimuksessa ja palvelusuunnitelmassa, varmistetaan ammattioikeudet ja osaaminen sekä seurataan työkuormaa.
Asiakkaan kodin tai asumispalveluyksikön olosuhteet, uhkaava tilanne tai tartuntavaara voivat vaarantaa asiakkaan tai työntekijän turvallisuuden.	T 2/5 | V 5/510/25: korkea	Käyntikohteen turvallisuus ja erityispiirteet selvitetään ennen palvelun aloittamista ja tilanteen muuttuessa. Asumispalveluyksikössä sovitaan käytännöistä yksikön yhteyshenkilön kanssa. Jos työskentely arvioidaan vaaralliseksi, käynti keskeytetään eikä sitä jatketa ennen turvallisen toteutustavan sopimista. Tartuntavaarassa noudatetaan kohdassa 3.3.4 kuvattuja varotoimia.

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

Saivon Oy:n toiminnassa asiakkaan itsemääräämisoikeuden, yksityisyyden, ihmisarvon, vakaumuksen, kielellisten oikeuksien sekä yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden toteutuminen huomioidaan kaikissa palvelutilanteissa. Asiakas osallistuu palvelunsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin omien voimavarojensa ja toiveidensa mukaisesti. Palvelua koskevat tiedot annetaan asiakkaalle selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa, ja mahdolliset

saavutettavuuteen tai kommunikointiin liittyvät tuen tarpeet otetaan huomioon palvelun kaikissa vaiheissa.

Saivon Oy ei käytä asiakkaisiin kohdistuvia rajoitustoimenpiteitä. Palvelut toteutetaan yhteistyössä asiakkaan kanssa hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen.

Läheiset ja muut asiakkaan nimeämät henkilöt osallistuvat palvelun suunnitteluun ja yhteistyöhön asiakkaan suostumuksella tai muulla lainsäädäntöön perustuvalla oikeudella. Asiakasta koskevia tietoja luovutetaan ainoastaan asiakkaan antaman suostumuksen tai lain nimenomaisen säännöksen perusteella.

Asiakkaalle annetaan tietoa hänen oikeuksistaan sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta, tehdä muistutus tai kantelu sekä saada neuvontaa sosiaali- ja potilasasiavastaavalta. Asiakkaiden, läheisten ja yhteistyötahojen yhteydenotot kuitataan pääsääntöisesti kahden arkipäivän kuluessa. Palautteiden ja muistutusten käsittelyajat kuvataan kohdassa 4.3.

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

Tunnistettu riski ja seuraukset	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan suostumus tai läheisen rooli jää epäselväksi, jolloin asiakkaan itsemääräämisoikeus tai tietosuoja voi vaarantua.	T 3/5 | V 5/5 15/25: korkea	Suostumus, yhteyshenkilöt ja tiedonluovutuksen rajat kirjataan ennen yhteistyötä.
Palvelu tai viestintä ei ole asiakkaalle saavutettavaa, jolloin asiakas ei välttämättä ymmärrä palvelua tai pysty osallistumaan siihen.	T 3/5 | V 3/5 9/25: keskisuuri	Selkeä kieli, riittävä aika, kommunikoinnin tuen tarpeen arviointi ja kohtuulliset mukautukset.
Läheinen osallistuu tai saa tietoja ilman selkeää valtuutusta, jolloin asiakkaan yksityisyys tai itsemääräämisoikeus voi vaarantua.	T 1/5 | V 5/5 5/25: korkea	Varmistetaan asiakkaan oma tahto ja kirjataan suostumuksen laajuus ennen yhteydenpitoa tai tietojen luovutusta.
Manuaalisesti käsiteltävä asiakirja tai kirjallinen asiakastieto katoaa tai päätyy ulkopuoliselle, jolloin salassapito tai tietosuoja vaarantuu.	T 2/5 | V 5/510/25: korkea	Manuaaliset asiakirjat säilytetään lukitussa tilassa ja niiden käyttö rajataan. Kuljetuksen aikana asiakirjat pidetään suljetussa kansiossa eikä niitä jätetä valvomatta. Palautus, arkistointi tai tietoturvallinen hävittäminen dokumentoidaan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot
Asiakas voi olla yhteydessä sen hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jonka alueella palvelu on toteutettu. Ajantasaiset yhteystiedot löytyvät seuraavilta virallisilta verkkosivuilta:

- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue: Espoo, Kauniainen, Karkkila, Kirkkonummi, Lohja ja Vihti
- Helsingin kaupunki: Helsinki
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: Vantaa ja Kerava
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue: Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Myrskylä, Porvoo, Pukkila ja Sipoo

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toiminnassa ilmeneviä poikkeamia, epäkohtia ja niiden uhkia tunnistetaan asiakastyössä, asiakas- ja potilasasiakirjojen kirjauksissa, palautteissa, läheltä piti -tilanteissa sekä asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja yhteistyötahojen ilmoituksissa. Havaitut epäkohdat käsitellään viivytyksettä. Ensisijaisena tavoitteena on asiakkaan turvallisuuden varmistaminen, vahinkojen ehkäiseminen sekä tilanteen edellyttämien korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

Vaara-, haitta- ja poikkeamatilanteet sekä muut toimintaan vaikuttavat olennaiset muutokset kirjataan Google Workspace -alustalla olevaan omavalvonnan seurantatyökaluun. Seurantatyökaluun kirjataan vain omavalvonnan käsittelyn kannalta välttämättömät, yleisellä tasolla kuvatut tiedot, kuten tapahtuman luokka ja ajankohta, riskin arviointi sekä korjaavien toimien tila. Työkaluun ei tallenneta asiakkaan nimeä, henkilötunnusta, yhteystietoja, asiakas- tai potilasasiakirjoihin kuuluvaa terveystietoa eikä sellaista kuvausta, josta asiakas tai potilas voidaan suoraan tai välillisesti tunnistaa. Asiakkaan palvelun toteuttamisen kannalta tarpeelliset ja yksilöivät tiedot kirjataan Ajas-järjestelmän asianmukaiseen asiakas- tai potilasrekisteriin. Seurantatyökalussa kirjatut asiat priorisoidaan kiireellisyyden ja vaikutusten perusteella. Palveluyksikön vastuuhenkilö ja kehittämisasiantuntija käsittelevät ilmoituksia niiden ilmetessä. Välitöntä reagointia vaativat asiat käsitellään viipymättä, ja tarvittavat korjaavat toimet käynnistetään. Samalla arvioidaan tapahtuman vaikutukset asiakkaalle ja palvelun turvallisuudelle sekä mahdolliset ilmoitukset asiakkaalle, läheiselle, palvelun järjestäjälle, vakuutusyhtiölle, valvontaviranomaiselle tai muulle toimivaltaiselle taholle.

Seurantatyökalun käyttö rajataan tehtävän edellyttämille nimetyille käyttäjille henkilökohtaisilla Google Workspace -käyttäjätileillä. Jaettuja käyttäjätilejä tai julkisia jakolinkkejä ei käytetä. Käyttöoikeudet tarkistetaan säännöllisesti, monivaiheinen tunnistautuminen otetaan käyttöön ja tiedot poistetaan ennalta määritellyn säilytysajan päättyessä. Seurantatyökalun käytössä Saivon varmistaa, että Google Workspace -sopimukseen sisältyvät soveltuvat tietojenkäsittelyehdot sekä käyttöoikeus-, jakamis- ja muut suojausasetukset.

Keskeisistä asiakkaan palveluun, turvallisuuteen tai sopimuksen mukaiseen palveluntuotantoon vaikuttavista riskeistä, poikkeamista ja niiden johdosta tehdyistä korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan palvelun järjestäjälle tai tilaajalle sovittujen yhteistyö- ja raportointikäytäntöjen mukaisesti. Yhteistyössä huolehditaan siitä, että palvelun toteuttamiseen vaikuttavat olennaiset riskit ja muutostarpeet tulevat asianmukaisesti arvioiduiksi ja huomioiduiksi.

Henkilöstöä ohjeistetaan toimimaan voimassa olevien ilmoitusvelvollisuuksien mukaisesti. Lakisääteiset ilmoitukset tehdään viipymättä tilanteissa, joissa lainsäädäntö sitä edellyttää, kuten asiakkaan turvallisuutta, kaltoinkohtelua, tietosuojaa, tietoturvaa, tartuntatauteja tai lääkinnällisten laitteiden turvallisuutta koskevissa tilanteissa.

Asiakkailla, läheisillä ja yhteistyötahoilla on mahdollisuus tuoda esiin havaitsemiaan epäkohtia, riskejä ja kehittämistarpeita suoraan palveluyksikölle. Kaikki ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja niistä saatua tietoa hyödynnetään toiminnan, ohjeistusten, perehdytyksen ja omavalvonnan kehittämisessä.

Seurantatyökaluun kirjatut poikkeamat, riskit, muutokset ja niiden perusteella toteutetut toimenpiteet käydään kokonaisuutena läpi vähintään neljän kuukauden välein omavalvonnan katselmuksessa. Katselmuksessa arvioidaan toteutettujen hallintatoimien riittävyyttä ja toimivuutta sekä sitä, onko tarpeen ottaa käyttöön uusia hallintatoimia, muuttaa toimintatapoja tai päivittää omavalvontasuunnitelmaa. Katselmuksen perusteella sovitut kehittämis- ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan osana omavalvonnan seurantaa.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakaviksi vaaratapahtumiksi tunnistetaan tilanteet, jotka ovat aiheuttaneet tai voineet aiheuttaa asiakkaalle merkittävää haittaa tai vakavan asiakas- ja potilasturvallisuusriskin. Tapahtumat havaitaan asiakastyössä, poikkeamailmoitusten käsittelyssä, palautteiden perusteella sekä yhteistyötahojen ilmoituksista.

Vakavan vaaratapahtuman ilmetessä varmistetaan välittömästi asiakkaan turvallisuus, estetään lisävahingot, dokumentoidaan tapahtuma ja arvioidaan tarvittavat ilmoitukset asiakkaalle, läheiselle, palvelun järjestäjälle, vakuutusyhtiölle tai viranomaiselle.

Tapahtuma selvitetään viivytyksettä ja syyllistämättä. Selvityksessä arvioidaan tapahtumien kulku, välittömät ja taustalla vaikuttaneet tekijät sekä mahdolliset kehittämistarpeet toimintatavoissa ja ohjeistuksessa. Tapahtumaan osallistuneille henkilöille tarjotaan mahdollisuus tilanteen läpikäyntiin ja tarvittavaan tukeen.

Tutkinnan perusteella määritellään tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan osana omavalvontaa. Saatua tietoa hyödynnetään palvelujen laadun, turvallisuuden ja toimintatapojen jatkuvassa kehittämisessä. Asiakkaalle kerrotaan tapahtuneesta avoimesti sekä annetaan tieto jatkotoimista ja käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Palautetta kerätään asiakkailta, heidän suostumuksellaan läheisiltä sekä yhteistyötahoilta palvelun aikana ja sen päättyessä. Lisäksi toiminnan kehittämisessä huomioidaan reklamaatiot, muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset, poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitukset sekä omavalvonnan seurannassa kertyvä tieto.

Tavanomainen palaute käsitellään ja siihen vastataan pääsääntöisesti 14 kalenteripäivän kuluessa. Jos asian selvittäminen kestää tätä kauemmin, palautteen antajalle ilmoitetaan käsittelyn vaiheesta ja arvioidusta vastausajasta. Sosiaali- tai terveydenhuollon muistutus kirjataan, käsitellään asianmukaisesti ja siihen annetaan kirjallinen ja perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tavoitteena on antaa vastaus pääsääntöisesti kuukauden kuluessa.

Palautteista ja ilmoituksista tunnistetut epäkohdat, puutteet ja kehittämistarpeet arvioidaan osana omavalvontaa. Tarvittaessa niiden perusteella päivitetään toimintatapoja, ohjeistuksia, perehdytystä, viestintää tai muita turvallisuutta ja laatua tukevia käytäntöjä.

Myös valvontaviranomaisten antama ohjaus, suositukset ja päätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia seurataan osana normaalia omavalvontaa. Asiakkaalle kerrotaan mahdollisuuksien mukaan, mihin hänen palautteensa on johtanut.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Omavalvonnassa tunnistetut riskit, poikkeamat, palautteet ja muut kehittämistarpeet arvioidaan säännöllisesti. Tarvittavista korjaus- ja kehittämistoimenpiteistä päätetään niiden vaikutusten, riskin vakavuuden ja toistumisen todennäköisyyden perusteella.

Jokaiselle kehittämistarpeelle määritellään vastuuhenkilö, toimenpide sekä aikataulu. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen välittömästi vaikuttavat puutteet korjataan viivytyksettä. Muiden toimenpiteiden toteutumista seurataan sovitun aikataulun mukaisesti osana omavalvontaa. Mikäli toimenpiteellä ei saavuteta tavoiteltua vaikutusta, arvioidaan jatkotoimenpiteiden tarve uudelleen.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet dokumentoidaan alla olevaan taulukkoon.

Taulukko 6: Tunnistettu kehittämistoimi sekä sen aikataulu, vastuuhenkilöt ja seuranta.

Havainto / kehittämistarve	Toimenpide	Vastuuhenkilö	Aikataulu
Sosiaalihuollon kirjaamisen ja Kanta-liittymisen valmiuden varmistaminen	Varmistetaan viipymättä Ajasilta ja tarvittaessa Kanta-palveluista Saivonin Kanta-liittymisvelvoitteen soveltuminen ja nykytilanne. Ajasin sosiaalihuollon osuus, käyttöoikeudet, kirjaamiskäytännöt, asiakasrekisterin muodostuminen ja tietojen erottelu otetaan käyttöön heti, jos asiakastilanteessa syntyy sosiaalihuollon asiakaskirjausten tarve tai Saivon alkaa tuottaa nimettyjä sosiaalihuollon palveluita. Kirjaamistarve tunnistetaan jo yhteydenoton vastaanotossa. Soveltuvat Kanta-vaatimukset täytetään ennen velvollisuuden piiriin kuuluvien tietojen käsittelyä.	Sonja Kukko; Meri-Tuuli Saarelainen	Ennen ensimmäistä sosiaalihuollon asiakaskirjausta.