Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr	Palveluntuottajan Y-tunnus 0243004-7	SOTERI-rekisteröintinumero 1.2.246.10.2430047.10.0
Postiosoite PL 365		
Postinumero 90101	Postitoimipaikka Oulu	
Sähköposti tiina.haanpaa@odl.fi (toimitusjohtaja)		

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ODL Starttipajat	Puhelinnumero 044 783 7966
Postiosoite Isokatu 47	
Postinumero 90100	Postitoimipaikka Oulu
Sähköposti info@odl.fi	
Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet Saila Lehto	Puhelinnumero 044 783 7966
Postiosoite Isokatu 47	
Postinumero 90100	Postitoimipaikka Oulu
Sähköposti saila.lehto@odl.fi	

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut? Mitä palveluita tuotetaan ja mille asiakasryhmille palveluita tuotetaan?

ODL Starttipajoilla tuotetaan kuntouttavan työtoiminnan palvelua kaiken ikäisille työttömänä työnhakijana oleville asiakkaille, joilla on kuntouttavan työtoiminnan tarve esitettynä heille tehdyssä aktivointisuunnitelmassa. Aktivointisuunnitelmat asiakkaille laatii Oulun kaupungin työllisyyspalvelut ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue yhteistyössä asiakkaan kanssa. Aktivointisuunnitelman laatiminen perustuu lakiin kuntouttavasta työtoiminnasta (Laki 189/2001).

Missä toimintayksikössä palveluja tuotetaan? Miten niitä tuotetaan (*esim. onko kyseessä läsnäpalvelu vai etäpalvelu*)?

Palvelu on ryhmämuotoista kuntouttavan työtoiminnan palvelua, jota toteutetaan viidelle eri ammattialalle suuntautuvalla työpajalla, joita ovat kahvila-, käsityö-, hoiva- ja tietokonepaja sekä puutyöverstas. Palvelu on luonteeltaan läsnäolopalvelua ja sitä voidaan tuottaa asiakkaille etäpalveluna vain palvelun tilaajan (Pohde) kanssa erikseen sovitusti. Etäpalvelun toteuttamisesta, sen määrästä ja tavasta sovitaan etukäteen asiakaskohtaisesti.

Mikä on palveluyksikön toiminta-ajatus? Mitkä ovat sen toimintaperiaatteet?
(Asiakas- ja potilasmäärät sekä -ryhmät. Tuotetaanko palveluja ostopalveluna tai alihankintana toiselle palveluntuottajalle tai -järjestäjälle? Tuotetaanko palveluja sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle? Hankitaanko palveluja toiselta palveluntuottajalta?)

ODL Startin kuntouttava työtoiminta kuuluu ODL Säätiön toiminnassa Yhdessä -palvelulinjan palveluvalikoimaan. Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen palvelu sekä työllistymistä edistävä palvelu ja sitä toteutetaan laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/200) säädösten mukaisesti. Lisäksi muita toimintaa ohjaavia lakeja ovat laki julkisten työvoimapalveluiden järjestämisestä (380/2023), sosiaalihuoltolaki (1301/2024), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ("asiakaslaki" 812/2000) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta ("valvontalaki" 741/2023).

Palvelua tuotetaan hankintasopimuksen mukaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) työikäisille työttömille työnhakijoille, joiden aktivointisuunnitelmassa on määritelty kuntouttava työtoiminta ajankohtaiseksi palveluksi heidän elämäntilanteessaan.

Palvelussa on määritelty Pohteen tekemän kilpailutuksen yhteydessä pajakohtaisesti enimmäisasiakasmäärät suhteutettuna asiakasohjauksen resursseihin. Paikkalukumäärä on 10-15 asiakasta per paja Asiakkaat osallistuvat palveluun yksilöllisen suunnitelmansa mukaisesti 1-4 päivänä viikossa, jolloin päiväkohtainen asiakasmäärä vaihtelee ja toiminnassa on keskimäärin 4-8 asiakasta kullakin pajalla eri viikonpäivinä kerrallaan. ODL Starttipajoilla on yhteensä kerrallaan kirjoilla noin 30-90 asiakasta.

Palveluyksikön toiminta-ajatuksena on kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvien asiakkaiden elämänhallinta-, opiskelu- ja työelämävalmiuksien tukeminen sekä sosiaalisten taitojen vahvistaminen. Työpajoilla työskennellään eri alojen työtoimintatehtävien parissa pajaohjaajan tukemana klo 9-13 välillä. Toimintapäivän aikana asiakkaalla on mahdollisuus eväsruokailuun palveluntuottajan tiloissa. Pajoilla järjestetään viikoittain eri teemoin vaihtelevaa liikuntaa. Lisäksi keskimäärin kerran lukukaudessa toteutetaan jonkinlainen yhteinen retki tai osallistuminen johonkin alueen tilaisuuteen tai tapahtumaan sekä juhlistetaan yhdessä kausittain vaihtuvia juhlapyhiä.

Palveluun sisältyy tilaajan (Pohde) vaatimusten mukaisesti sosiaaliohjausta jokaiselle asiakkaalle vähintään 8 tuntia kunkin 3 kk:n jakson aikana. Yksilöohjauksen tulee sisältää myös sosiaaliohjausta sekä asiakkaan ohjaamista eri palveluiden ja etuuksien piiriin, mikäli asiakas niitä tarvitsee. Kullekin pajalle määritellyt sosiaaliohjaajat aikatauluttavat ja toteuttavat nämä ohjaukset asiakkaan kanssa. Tarvittaessa ja asiakkaan niin toivoessa yksilöohjausta voivat toteuttaa myös pajaohjaajat, mutta sosiaaliohjauksen osuuden toteuttaa asiakkaalle aina laillistettu sosionomi AMK. Yksilöohjauksella tuetaan asiakkaan etenemistä hänen palvelulle asettamiensa tavoitteiden saavuttamiseksi sekä edistetään asiakkaiden jatkopoluttumista kuntouttavasta työtoiminnasta opintoihin, työelämään tai muihin työllisyyttä edistäviin palveluihin.
Minkä hyvinvointialueen alueilla palveluja tuotetaan? *Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen alueella (Pohde).*
Millaisia menettelytapoja noudatetaan, kun tarjotaan palveluita yksityisasiakkaille (*esim. palvelusopimuksen ja palvelusuunnitelman laatiminen*)? *Kuntouttavan työtoiminnan palvelua ei tuoteta suoraan yksityisasiakkaille. Asiakkaat ohjautuvat palveluun aina palvelun tilaajan eli Pohteen sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän ohjaamana. Pohteen sosiaaliohjaaja laatii asiakkaalle aktivointisuunnitelman, tekee päätöksen kuntouttavan työtoiminnan palvelusta ja sopii ODL Starttipajojen kanssa palvelun aloittamisesta sekä siihen liittyvistä reunaehdoista, kuten käyntipäivien lukumäärästä ja siitä, mille pajalle asiakas ohjautuu.*

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelman päiväys	Omavalvontasuunnitelman versiomerkinnät
12.5.2025	Versio 1 laadittu
19.8.2025	Versio 1 katselmoitu ja päivitetty versioon 2
3.10.2025	Versio 2 katselmoitu ja päivitetty versioon 3
17.3.2026	Versio 3 katselmoitu ja päivitetty versioon 4
18.6.2026	Versio 4 katselmoitu ja päivitetty versioon 5
16.10.2026	Versio 5 katselmoitu ja päivitetty versioon 6

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Kuka vastaa sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta? Kuka hyväksyy omavalvontasuunnitelman? *Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa kuntouttavan työtoiminnan palveluesihenkilö sekä palvelupäällikkö yhdessä palvelua toteuttavan tiimin kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toiminnasta vastaava sosiaalihuollon palveluvastaava.*

Mitkä ovat palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä? (*Kuvauksessa on otettava huomioon palvelualakohtaisen lainsäädännön mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköjen toiminnasta vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä.*) *Kuntouttavan työtoiminnan kokonaisuutta johtaa palvelupäällikkö, jolla on Valviran kyseiseen tehtävään edellyttämä sosiaalialan koulutus (sosionomi AMK, YTM ja johtamisen erikoisammattitutkinto) sekä riittävä työkokemus vastaavien palveluiden toteuttamisesta.* *Päivittäistä operatiivista toimintaa johtaa palveluesihenkilö, jolla myös on tehtävän edellyttämä sosiaalialan koulutus (sosionomi AMK) sekä lähiesihenkilön ammattitutkinto.*
Miten valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö tai palvelualojen vastuuhenkilöt käytännössä johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvovat, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan? Valvontalain mukaisena vastuuhenkilönä kuntouttavassa työtoiminnassa toimii palvelupäällikkö. *Palvelupäällikkö varmistaa mm. rekrytointien yhteydessä, että palvelua toteuttava henkilökunta on riittävästi koulutettua ja heillä on tehtävässä edellytetyt valmiudet ja pätevyydet hoitaa tehtäviään. Palvelupäällikkö ja palveluesihenkilö yhdessä varmistavat, että tarvittavaa resurssia on kulloinkin riittävästi ja että henkilöstö on perehdytetty tehtäviinsä. Palvelupäällikkö ja palveluesihenkilö valvovat yhdessä toiminnan toteutumista käytännössä säännöllisten palaverien ja tunnuslukujen kautta sekä arjen työtä seuraamalla. Toiminnassa ja palveluissa havaitut poikkeamat kirjataan ja käsitellään prosessin mukaisesti. ODL:lla on omavalvontaohjelma, joka määrittelee omavalvonnan reunaehdot ja vastuuhenkilön säännölliset toimet sen mukaisesti.*
Miten varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan? *Henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman ja tietää mistä sen löytää. Muutokset toiminnassa ja omavalvontasuunnitelmassa käydään yhdessä läpi säännöllisin väliajoin. Omavalvontasuunnitelman läpikäyminen henkilöstön kanssa on nivottu osaksi esihenkilötyön vuosikelloa.*
Miten omavalvontasuunnitelman ja sen päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa? *Palveluesihenkilö varmistaa, että henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman ja on perehdytetty siihen ja toimii sen mukaisesti. Suuremmista muutoksista toiminnassa ja omavalvontasuunnitelmassa tehdään tarvittaessa erillinen työohje. Palvelupäällikkö ja palveluesihenkilö yhdessä huolehtivat, että palvelua tuotetaan sitä koskevien sopimusten ja ODL:n prosessien mukaisesti sekä noudatetaan voimassa olevia toimintaan liittyviä lakeja, asetuksia ja viranomaismääräyksiä.*
Miten omavalvontasuunnitelma julkaistaan (*esim. tietoverkossa tai tiedotteena asiakkaille ja potilaille*)? Miten omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä palveluyksikössä? *Omavalvontaohjelma julkaistaan ODL:n verkkosivustolla (Vastuullisuus ja laatu - ODL). Uusin, päivitetty omavalvontasuunnitelma pidetään henkilöstön nähtävillä IMS-toimintajärjestelmässä ja asiakkaiden nähtävillä paperisena palveluyksiköissä.*

Miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä? *Toimintaa koskevat merkittävät muutokset käsitellään yhteisissä kokouksissa, jossa voidaan todeta omavalvontasuunnitelman päivityksen tarve. Vastuuhenkilö tekee päivityksen ja huolehtii, että uusin versio on henkilöstön ja asiakkaiden saatavilla. Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan 4 kertaa vuodessa, jolloin arvioidaan sen ajantasaisuus.*
Miten omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään? *Aiemmat versiot säilytetään sähköisessä toimintajärjestelmässä (IMS).*

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan pääsy palveluihin ja hoitoon? *ODL Starttipajoille ei voi ohjautua asiakkaan omasta pyynnöstä käsin, ellei hänelle ole myönnetty kuntouttavan työtoiminnan palvelua hänelle laaditussa aktivointisuunnitelmassa. Pohteen määrittelemän palveluun ohjautumisen prosessin mukaisesti Pohteen sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät tiedustelevat ODL Starttipajojen asiakaspaikkatilannetta palveluesihenkilöltä reaaliaikaisesti joko puhelimitse tai sähköpostitse. Pohteen työntekijöiden esittämiin paikkatiedusteluihin vastataan kulloinkin voimassa olevan tilanteen mukaan, onko hänen tiedustelemallaan pajalla tilaa. Pohteen sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä tekee asiakkaan kanssa tämän tiedon perusteella päätöksen siitä, ohjautuuko asiakas ODL:n vai jonkin muun palveluntuottajan toteuttamaan kuntouttavan työtoiminnan palveluun. Pohteen työntekijöitä tiedotetaan, jos jollakin pajalla on erityisen hyvin paikkoja tarjolla tai jos pajatoimintaan on tiedossa jokin pidempi sulku esimerkiksi loma-aikoina.*
Miten palveluntuottaja käytännössä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa? Miten tuottaja huolehtii ja vastaa alihankkijan tuottaman palvelun laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta? *Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa tuottajalta edellytetään omaa omavalvontasuunnitelmaa ja sitoutumista ODL:n laatuvaatimuksiin. Osaaminen ja laatu ja varmistetaan hankintamenettelyn yhteydessä. Kuntouttavassa työtoiminnassa ei toistaiseksi käytetä ostopalvelutoimijoita eikä alihankkijoita.*

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet

Palveluita koskevien riskien tunnistaminen, arviointi sekä ehkäisy- ja hallintatoimet toteutetaan ODL:lla käytössä olevan laatujärjestelmän ISO 9001 mukaisesti. Laatujärjestelmän toimivuutta ja toteutumista auditoidaan vuosittain sekä sisäisellä että ulkoisella auditoinnilla.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan ja potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa varmistetaan? (*Minkä tahojen kanssa palveluyksikkö muun muassa tekee monialaista yhteistyötä.*)

Startissa tehdään monialaista yhteistyötä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö hyvinvointialueen sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden kanssa on jatkuvaa. Lisäksi yhteistyötä tehdään tarvittaessa muiden asiakkaan palveluprosessissa mukana olevien tahojen kanssa, joita voivat olla esimerkiksi kuntien työllisyyspalvelut, KELA ja muut kuntoutumis- ja työllisyyspalveluja tuottavat tahot ja hankkeet. Asiakasta koskevassa verkostoyhteistyössä ollaan mukana asiakkaan luvalla ja hänen niin toivoessa. Tarvittaessa voidaan toimia myös verkoston koollekutsujina palvelun tilaajan (Pohde) niin halutessa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön nimi *Jaana Ukonhaho*	Tehtävänimike Yksikönjohtaja
Postiosoite Isokatu 47	Puhelinnumero 044 312 5755
Postinumero 90100	Postitoimipaikka Oulu
Sähköposti jaana.ukonaho@odl.fi	

Mitä valmiudella ja jatkuvuudenhallinnalla tarkoitetaan palveluyksikkötasolla? Miten näiden toimivuus varmistetaan? (*Kuvaa siltä osin kuin tieto ei ole turvaluokiteltua.*)

Valmius ja jatkuvuudenhallinta on osa ODL:n turvallisuustoimintaa. Turvallisuustoiminnan päämääränä on turvata ihmiset, omaisuus, tieto, maine ja ympäristö onnettomuuksilta, vahingoilta ja rikoksilta. ODL:lla toimitaan yleistä lainsäädäntöä, paikallisia määräyksiä ja ODL:n turvallisuusohjeistuksia noudattaen. Henkilöstö perehdytetään turvallisuusasioihin ODL:n perehdytysohjelman mukaisesti. Henkilöstölle järjestetään palvelutoimintaa tukevaa

turvallisuuskoulutusta.

Organisaatiossa on useita määräajoin toteutettavia turvallisuuteen liittyviä tehtäviä, joista esihenkilöiden ja turvallisuuden vastuuhenkilöiden tulee huolehtia. Turvallisuuden vuosikelloon on koottu tällaisia määräajoin toteutettavia tehtäviä, päivitettäviä ja tarkastettavia asioita, sekä aikataulutettu tehtävät ja muut tulevat turvallisuuteen liittyvät tapahtumat. Turvallisuuden vuosikellon tehtävien seurantaan on olemassa turvallisuuden määräaikaistehtävien seurantalomake.

Vakavamman häiriötilanteen sattuessa, esim. pitkäkestoinen sähkökatko tai yleinen vaaratilanne, palveluyksiköt tilapäisesti suljetaan tai asiakkaille järjestetään jotakin korvaavaa toimintaa ja palvelua häiriön ajaksi esim. etäyhteyksin.

Miten palveluntuottaja varmistaa, että asiakas saa hänelle sovitun palvelun, esim. palveluyksikön henkilöstön sairastumistilanteissa?

ODL Starttipajoille on laadittu erillinen työohje sijaiskäytänteiden toteuttamiseen. Ohjeessa määritellään se, miten hoidetaan asiakkaille tarjottava ohjaus työtoimintapäivän aikana sekä äkillisten (mm. sairastapaukset) että suunniteltujen (mm. vuosilomat) poissaolojen aikana. Toimintaan on suunniteltu ennakoiden erilaisia, vaihtoehtoisia toimintatapoja eri pajojen yhteistyönä tai ohjaamalla asiakkaita tilapäisesti muille pajoille tai yhteisiin ryhmätoimintoihin. Pidemmissä poissaoloissa käytetään ulkopuolisia, määräaikaisia sijaisia. Sijaistusohje löytyy IMS:sta. Työntekijöiden poissaoloista johtuvia sijaistustarpeita hoitaa palveluesihenkilö, jolle on varattu erillistä työaikaresurssia tiimin operatiivisten ja päivittäisten asioiden, kuten sijaistusten järjestämiseen ja asiakaspaikkatilanteen koordinointiin liittyen. Palvelussa olevista pidemmistä toimintatauoista esim. kesä- ja jouluaikaan ilmoitetaan asiakkaille sekä heidän lähettäville tahoille hyvissä ajoin ja toimintatauko huomioidaan asiakkaiden kuntouttavan työtoiminnan päätöksissä.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Mitkä ovat palveluntuottajan palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat? (*Näihin kuuluvat palvelun arvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit sekä keinot, joilla palveluiden laatu varmistetaan. Kuvauksessa on otettava huomioon mahdolliset erityslainsäädännössä (esim. lastensuojelulaki, vammaispalvelulaki) palveluille asetetut laatuvaatimukset.*)

Palveluntuottaja edellyttää henkilöstöltä pätevyysvaatimusten toteutumista sekä toimimista lain ja asetusten mukaisesti. Se edellyttää, että palveluyksikön prosessit on kuvattu, asiakastyytyväisyyttä mitataan säännöllisesti ja toimintaa kehitetään annettujen palautteiden pohjalta. Lisäksi huomioidaan mahdolliset ulkopuolisen rahoittajan edellyttämät laatuvaatimukset ja mittarit.

ODL:lla on käytössä laatujärjestelmä, johon edellä mainitut asiat sisältyvät ja niitä seurataan laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla (esim. säännölliset auditoinnit).

Kuka vastaa palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta ja miten riskienhallinta on organisoitu?

Yksikönjohtaja

Miten palveluyksikön palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti? Millaisia menettelytapoja varmistamisessa käytetään (*esim. tunnistaminen, tarkistuslistat tms.*)?

Kaikissa palveluissa asiakkaiden tunnistaminen varmistetaan tarkistamalla asiakkaiden henkilöllisyys. Palvelutoiminnassa työskentelevä henkilöstö opastetaan käytössä olevien työvälineiden ja -laitteiden käyttöön. Laitteet huolletaan säännöllisesti ja niistä pidetään yllä laiteluetteloa. Laiteluettelosta käy ilmi kunkin laitteen säännölliset huoltotoimenpiteet, mikä pitää sisällään viikoittaiset toimenpiteet (esim. puhdistus ja laitteen kunnon tarkistaminen) sekä kunkin laitteen määräaikaishuollot ja niiden toteuttamisen.

Kiinteistöissä kiinteistöturvallisuuteen liittyvät on seikat huomioitu keskitetysti ODL:n kiinteistöpalvelun toimesta sekä palveluittain nimettyjen turvallisuuden aluevastaavien toimesta. Nämä muodostavat yhdessä työturvallisuushenkilöstön kanssa ODL:n turvallisuusorganisaation, joka kokoontuu säännöllisesti katselmoimaan ja kehittämään erilaisia esiin nousseita turvallisuuteen liittyviä havaintoja ja seikkoja.

Miten varmistetaan digitaalisten ja etänä annettavien palveluiden turvallisuus ja laatu?

ODL on määritellyt tietoturvalliset toimintaperiaatteet etänä toteutuvalle asiakas- ja potilastyölle. Kuntouttavan työtoiminnan palvelua annetaan etäyhteyksin vain tilaajan kanssa erikseen sovitusti. Tällöin sovitaan asiakaskohtaisesti palvelun sisällöstä ja toteutustavasta sekä huolehditaan siitä, että se toteutuu laadukkaasti ja turvallisesti.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Toiminnassa käytettävät toimitilat (Näihin kuuluvat toimintaympäristö sekä välineet ja niiden turvallisuus, turvallinen käyttö ja soveltuvuus tarkoitukseensa. Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös muut mahdolliset vaatimukset, jotka tulevat palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä.)

Työtoiminta on avomuotoista ryhmätyöskentelyä. Jokaisella ryhmällä on oma työskentelytilansa, jossa he työskentelevät sovitusti, poislukien hoivapaja mikä on määritelty olevan ns. seinätöntä työpajatoimintaa. Hoivapajan ryhmä työskentelee eri ryhmätiloissa sen mukaan, millaista ohjelmaa heillä on kulloinkin suunniteltuna (esim. keittiötyöskentelyä 1x/vko, työelämäpäiviä talon ulkopuolella 2x/vko). Lisäksi Startin käytettävissä on erilaisia vetäytymisen ja yksilökeskustelun mahdollistavia tiloja, joissa voi käydä tarpeen mukaan "levähtämässä" tai käymässä luottamuksellisia keskusteluja oman ohjaajan kanssa. Lisäksi käytössä on toimintatilaa yhteiseen ryhmätoimintaan ja ruokailuun. Tarvittaessa toiminnassa hyödynnetään myös konsernin muita yhteisiä toimitiloja tarpeen mukaan. Kaikki tilat on tarkastettu asianmukaisesti ja todettu käyttötarkoitukseen soveltuviksi AVI:n sekä palo- ja pelastusviranomaisten toimesta.

Asiakkaiden kanssa toteutetaan myös sellaisia toimintoja (esim. liikunta, retket ja tutustumiset), jotka tapahtuvat varsinaisten toimitilojen ulkopuolella. Yhden työpajan (hoivapaja) osalta osa viikoittaisista työtoimintapäivistä toteutuu säännöllisesti omien toimitilojen ulkopuolella.

Pajakohtaisesti käytettävät työvälineet ja laitteet on suunniteltu siten, että ne ovat käyttötarkoitukseensa sopivia ja niitä voidaan käyttää turvallisesti pajaympäristöissä. Kunkin pajan ohjaaja on vastuussa siitä, että käytettävät työvälineet ja laitteet ovat kunnossa ja että niitä käytetään ja huolletaan asianmukaisesti ohjaajan perehdyttämänä. Asiakkaiden pajakohtaiseen perehdyttämiseen on olemassa erillinen työohje ja lomake: Uuden asiakkaan perehdyttäminen turvallisuuteen, minkä mukaisesti asiakkaan kanssa käydään läpi keskeiset hänen työskentely-ympäristöään koskevat työturvallisuusasiat.

Yksikön tilojen terveellisyys (*Terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet. Näihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilmanlaatu), säteily ja valaistus.*)

Tilojen terveellisyyttä seurataan säännöllisesti eri menetelmin, mm. lakisääteiset työpaikkaselvitykset ja henkilöstön tekemä arviointi työn ja työympäristön riskeistä ja vaaroista. ODL Kiinteistöpalvelut seuraa tilojen terveellisyyttä säännöllisesti asiasta tehtävien poikkeamien, ilmoitusten ja havaintojen perusteella. Kiinteistöpalvelut myös toteuttavat tarvittavat toimenpiteet havaittujen puutteiden selvittämiseksi ja korjaamiseksi.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynnät ja luvat (*esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat*) päivämäärineen. (*Kuvauksessa on otettava huomioon toimitilojen omavalvonnan kannalta keskeiset havainnot, jotka ovat käyneet ilmi tarkastuksissa ja hyväksynnöissä.*)

Palotarkastuslausunto kohteesta Isokatu 47 ja Uusikatu 40 annettu 1.7.2022. Lausunnoissa annettu ohjeita hätäpoistumisteiden ja varauloskäytävien opastuksen tehostamiseen. Toimenpiteet suoritettu annettuun määräaikaan 1.8.2022 mennessä.

Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden lausunto Aluehallintovirastolle 7.12.2022 Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr:n tuottaman sosiaalipalvelun lisäämiseksi ilmoituksenvaraisten sosiaalipalveluiden rekisteriin. Oulun kaupunki sijaintikuntana valvoo toimintaa yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 922/2011 mukaisesti.

Aluehallintoviraston ilmoitus 9.12.2022 ODL Starttipajojen hyväksymisestä ilmoituksen varaiseksi sosiaalipalveluiden tuottajaksi.

Oulun seudun ympäristötoimi 28.5.2025: Valvontasuunnitelman mukainen OIVA-tarkastus tarkastus Startin keittiötoimintaan. Toiminnan arviointi kokonaisuudessaan vastaa luokkaa A = Oivallinen.

Oulun seudun ympäristötoimi 28.5.2025 valvontasuunnitelman mukainen tarkastus Startin kahvilatoimintaan, aloitustarkastus toimintojen siirtyessä Isokatu 47 katutasoon. Toiminnan arviointi kokonaisuudessaan vastaa luokkaa A = Oivallinen.

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit? (*Näihin kuuluvat asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suoja sekä sen hallintakeinot.*)

Asiakas- ja vastaanottotoimintaa varten on määritelty asianmukaiset tilat, joilla varmistetaan yksityisyyden suojan säilyminen. Laiterekisterit ovat ajan tasalla, laitteet huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Kemikaaliluettelot ovat ajan tasalla. Vanhentuneet/toimimattomat laitteet, materiaalit ja välineet poistetaan käytöstä asianmukaisella tavalla. Ohjaavat dokumentit ovat sähköisessä toimintajärjestelmässä (IMS) koko henkilöstön saatavilla ja ne päivitetään säännöllisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

Mitkä ovat toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä puutteita koskevia ilmoituksia ja tiedonkulkua kulkua koskevat menettelyt?

Palveluissa on käytössä ODL Kiinteistöpalveluiden kihu-ilmoituskäytäntö.

Mitkä ovat palvelutoimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteistä ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat? (*Esim. kiinteistön omistajan ja käyttäjän välinen vastuunjakotaulukko voidaan liittää osaksi omavalvontasuunnitelmaa.*) *Palvelutoimintaa tuotetaan ODL:n omissa kiinteistöissä. Kiinteistöillä on ajantasaiset pitkän tähtäimen suunnitelmat laadittuna. Kiinteistöistä vastaa ODL Kiinteistöpalvelut.*

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta *Palvelupäällikkö ja palveluesihenkilö vastaavat yhdessä kuntouttavaa työtoimintaa koskevasta asiakastietojen käsittelystä Starttipajoilla.*
Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot Sari Pitkänen, tietosuojavastaava 044 393 2510, tietosuojavastaava@odl.fi
Miten palveluyksikön toiminnassa on otettu huomioon EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ((EU) 2016/679) ja tietosuojalain (1050/2018) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutumisesta? (*Tietosuojaperiaatteista, osoitusvelvollisuudesta, rekisteröityjen informoinnista, rekisteröidyn oikeuksista, tietosuojavastaavasta sekä tietoturvaloukkauksista löydät tietoa tietosuojavaltuutetun verkkosivuilta.*) *ODL:lla on olemassa tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, mitä säännöllisesti katselmoidaan. Tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan liittyviä ohjeita päivitetään säännöllisesti vastaamaan kulloinkin voimassa olevia säädöksiä ja käytänteitä. Henkilötietojen käsittelystä muodostuu käyttötarkoituksen mukaisia rekistereitä, joista on laadittu rekisterikohtaiset Tietosuojaselosteet, jotka ovat asiakkaiden saatavilla toimitiloissa ja ODL:n verkkosivustolla. Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan lainsäädäntöä ja hyvää käsittelytapaa. Henkilötietoja käsitellään huolellisesti, ja vain ennalta määriteltyyn tarkoitukseen. Henkilöstöä sitoo salassapito- ja vaitiolovelvollisuus, johon työntekijät perehdytetään ja he sitoutuvat vaitioloon kirjallisesti työsopimuksen laatimisen yhteydessä. Salassapito- ja vaitiolositoumus laaditaan myös eri palveluihin osallistuvien opiskelijoiden, harjoittelijoiden ja työhöntutustujien kanssa. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti tietosuojaan ja tietoturvaan liittyen. Henkilötietoja saa käsitellä vain työntekijä, jonka työtehtäviin liittyy oikeus käsitellä kyseistä tietoa.* *Mahdollisten tietoturvaloukkausten varalle on laadittu henkilöstölle toimintaohje, johon henkilöstö on perehdytetty.* *Ajantasaiset asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja kirjaamista koskevia ohjeita katselmoidaan säännöllisesti ja päivitetään palvelupäällikön ja palveluesihenkilön toimesta.* *Asiakas voi pyytää nähtäväksi itseään koskevia tietoja verkkosivustolla sijaitsevalla lomakkeella tai vapaamuotoisella kirjallisella pyynnöllä. Pyynnön käsittelyyn on olemassa toimintaohjeet.* *Mikäli asiakastietoja on tarpeen luovuttaa kolmansille osapuolille, noudatetaan tässä voimassa olevaa lainsäädäntöä ja ohjeistusta.*

Mihin järjestelmiin asiakas- ja potilastietoja kirjataan? Miten tietojen arkistointi hoidetaan? *Asiakastiedot kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään ja asiakastietoja kirjataan Pohteen lukuun. Asiakkuuksien päättyessä asiakastiedot toimitetaan arkistoitavaksi Pohteelle, sen antaman erillisen ohjeen mukaisesti. Lisäksi asiakkaiden läsnäolotiedot merkataan Pohteen Palse-portaaliin viikoittain/kuukausittain.*
Miten asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöoikeuksia hallitaan? Miten varmistetaan, että kullakin työntekijällä on pääsy vain omissa työtehtävissään tarvitsemiinsa tietoihin? *Käyttöoikeuksia hallitaan Hoivatie Oy:n tietohallinnon (ostopalvelu) ja esihenkilöiden toimesta. Käyttöoikeudet määritellään järjestelmä- ja tehtäväkohtaisesti, mikä mahdollistaa asiakas- ja potilastietojen käytön vain niiden henkilöiden toimesta, joilla työtehtäviensä puolesta on niihin tarve.*
Miten tietosuojan toteutumista seurataan? Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä? Miten varmistetaan, että yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä noudatetaan? *Työntekijät allekirjoittavat ODL Tietosuojasitoumuksen työsopimuksen allekirjoituksen yhteydessä. Jokaiselta työntekijältä edellytetään tietoturvapolitiikan ja -ohjeistuksen noudattamista. Niiden vastainen toiminta tai noudattamatta jättäminen voi olla peruste varoitukselle, työsuhteen irtisanomiselle tai rikosoikeudellisille seuraamuksille.* *Työntekijät perehdytetään asiakas- ja potilastietojärjestelmiin ja työntekijät suorittavat pakollisen tietosuojakoulutuksen vuosittain, koulutuksen suorittamista seurataan esihenkilöiden sekä laatu- ja ympäristötiimin toimesta. Esihenkilöt ja henkilökunta seuraavat tietosuojan toteutumista arjen työssä päivittäin.* *Lisäksi omavalvontasuunnitelman katselmoinnin yhteydessä otetaan kantaa mahdollisiin tietosuojapoikkeamiin ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet käytänteisiin ja omavalvontasuunnitelmaan.* *Tietosuojavastaava tekee asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytönvalvontaa kvartaaleittain ja raportoi siitä tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmässä.*

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä? *Hoivatie Oy:n Tietohallinto (ostopalvelu) vastaa siitä, että toimintaan käytetään vain voimassa olevan asiakastietolain mukaisia järjestelmiä ja ohjeistaa näihin liittyvistä käytännöistä ja muutoksista palveluyksiköitä. Tietojärjestelmiä hankittaessa huomioidaan kunkin palvelun asiakastietolain mukaiset vaatimukset järjestelmälle.*
Miten huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta, henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön ja jatkuvasta käyttöön liittyvän osaamisen varmistamisesta palveluyksikössä?

ODL perehdytysohjelmassa on huomioitu työssä tarvittaviin asiakastietojärjestelmiin perehdyttäminen, perehdytyksen toteutumista seurataan esihenkilön toimesta. Tarvittaessa uusiin tietojärjestelmiin perehdyttäminen toteutetaan koko henkilöstön osalta. Asiakastietolain mukaisista tietojärjestelmistä on olemassa ajantasaiset käyttöoppaat henkilöstön saatavilla. Lisäksi kehityskeskusteluissa selvitetään mahdolliset osaamistarpeet ja koulutetaan henkilöstöä havaittujen tarpeiden mukaisesti.
Milloin asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty? Kuka palveluyksikössä vastaa sen toteutumisesta? *Tietoturvasuunnitelma on laadittu 4.2.2025 ja hyväksytty ODL:n johtoryhmässä 24.3.2025. Palveluyksikössä palvelupäällikkö vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta.*
Miten huolehditaan rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa? Miten tästä huolehditaan ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa? *Rekisteripitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen on määritelty palveluittain laadituissa tietosuojaselosteissa. Ostopalveluissa rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen on määritelty erillisessä ostopalvelusopimuksessa.*
Miten huolehditaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan? *ODL ilmoittaa tietoturvaloukkauksista tietosuojavaltuutetulle, viranomaisille ja rekisterinpitäjälle lain edellyttämällä tavalla. ODL ottaa tilanteessa ensin yhteyttä Hoivatien tietohallintoon, joka antaa tarkat ohjeistukset.*
Miten mahdollisen kameravalvonnan käytöstä on ohjeistettu ja informoitu? *Kameravalvonnan käytöstä on laadittu tietosuojaseloste, joka on saatavilla ODL:n verkkosivustolla. Kameravalvonnan käytöstä ja käytön ohjeistamisesta vastaa ODL Kiinteistöpalvelut. Kameravalvonnasta informoidaan kiinteistössä asioivia asianmukaisin tarramerkinnöin.*
Miten käytännössä varmistetaan palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus tarjottaviin palveluihin nähden? Miten varmistetaan henkilöstön käyttöopastus? *Käytössä olevien teknologisten laitteiden käyttöikä on määritelty ja niiden asianmukaisuutta arvioidaan säännöllisesti.* *ICT-pienlaitteiden (puhelimet, tietokoneet, tabletit) hankinnasta ja huollosta vastaa Hoivatie Oy:n tietohallinto. Henkilöstö seuraa päivittäisessä toiminnassa niiden asianmukaisuutta, soveltuvuutta ja turvallisuutta.* *Lääkinnällisten laitteiden hankinta tapahtuu ODL:n ostotoiminnan prosessin mukaisesti. Terveydenhuollon laitteista on olemassa laiterekisteri, jossa todennetaan kalibroinnit ja huollot. Henkilöstö perehdytetään laitteiden käyttöön, perehdytys dokumentoidaan.*

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen palveluyksikössä ennaltaehkäistään? *Toiminnassa noudatetaan kulloinkin viranomaisten antamia ohjeita infektioiden ja tarttuvien sairauksien ennaltaehkäisyssä.*
Miten yksikön puhtaus- ja siisteys turvataan? (*Tähän kuuluu esim. ajantasainen siivoussuunnitelma tai palvelusopimus.*) Miten jätehuolto ja vaarallisten jätteiden käsittely toteutetaan? (*Erityistä huomiota kuvauksessa on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin.*) *Palveluyksiköissä on ajantasaiset palvelusopimukset siivouspalveluita tuottavan yrityksen kanssa. Siisteyden tasoa katselmoidaan säännöllisesti. Poikkeustilanteisiin vastataan välittömästi erillisellä siivouspyyntötilauksella. ODL Kiinteistöpalvelut huolehtii asianmukaisesta jätteenkeräyksen järjestämisestä. Tartuntavaaralliset jätteet kerätään erillisiin keräysastioihin ja hävitetään ODL:n ohjeistuksen mukaisesti.*

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty? *Kuntouttavassa työtoiminnassa ei laadita lääkehoitosuunnitelmaa.*
Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö, tehtävänimike ja yhteystiedot -
Miten lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan? (*Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta.*) -

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Palveluyksikön laitevastuuhenkilön/henkilöiden nimi/nimet, tehtävänimikkeet ja yhteystiedot *Kuntouttavassa työtoiminnassa ei käytetä lääkinnällisiä laitteita.*
Miten lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen varmistetaan? *ODL:lla on määritelty ne lääkinnälliset laitteet, joiden käyttöön niitä työssään tarvitseva henkilöstö perehdytetään. Laiterekistereistä löytyvät kaikkien lääkinnällisten laitteiden käyttöohjeet.*
Miten varmistetaan, että lääkinnälliset laitteet säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti? *Nämä asiat määritellään laiterekisterissä.*

Miten lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitus tehdään palveluyksikössä? *Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään vaaratilanneilmoitus FIMEA:lle.*

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi sekä ehkäisy- ja hallintatoimet toteutetaan ODL:lla käytössä olevan laatujärjestelmän ISO 9001 mukaisesti. Laatujärjestelmän toimivuutta ja toteutumista auditoidaan vuosittain sekä sisäisellä että ulkoisella auditoinnilla.		

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet (*Kuvauksesta tulee käydä ilmi, kuinka paljon vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä.*)

Startissa työskentelee kuusi työtoiminnan ohjaajaa, yksi jokaisessa työtoimintapaikassa. Kaikilla työtoiminnan ohjaajilla on oman ammattialansa substanssiosaamista (esim. catering, atk-, käsityö- sekä hoiva-alalta) sekä ohjaamiseen tarvittavaa lisä- ja täydennyskoulutusta, kuten lähihoitajan tutkinto tai työvalmentajan erikoisammattitutkinto. Pajoilla tapahtuvan ohjaamisen apuna voidaan tarpeen mukaan hyödyntää myös palkkatuella palkattuja ohjaaja-harjoittelijoita, oppisopimusopiskelijoita sekä eri oppilaitosten opiskelijoita (useimmiten sosionomiopiskelijoita).

Toimintaa ja sen suunnittelua ja toteutusta johtaa sosiaalialan koulutuksen omaava palveluesihenkilö. Yksikössä on yhteensä yksi kokoaikainen ja kaksi osa-aikaista (työaika 10-80%) sosiaaliohjaaja, jotka vastaavat sosiaaliohjauksen toteutumisesta asiakkaiden toteutussuunnitelmien mukaisesti.

Henkilöstömäärä kuntouttavaan työtoimintaan on mitoitettu Valviran asettamien asiakasmäärien sekä Pohteen määrittämän toimintaa ohjaavan palvelusopimuksen mukaisesti ja vuonna 2026 Startin tiimissä työskentelee yhteensä 9 vakituista työntekijää, joista osa erilaisin osa-aikaisin työaikaprosentein. Lisäksi ohjaustoimintaa tukee 1 palkkatuella työskentelevä ohjaaja-harjoittelija. Henkilöstöllä on koulutuksen ja työkokemuksen kautta hankittu osaaminen tehtävässä työskentelyyn. Henkilöstön kehittymistä tuetaan henkilöstön omaehtoista kouluttautumista tukemalla. Lisäksi työnantaja mahdollistaa säännöllisen kouluttautumisen ja kertaamisen mm. työturvallisuuteen ja ensiapuun liittyen. Lisäksi ohjaajat voivat osallistua erilaisia aihepiirejä koskeviin ammattiaan tukeviin seminaareihin, infoihin ja tapahtumiin osana omaa työtään.

ODL Starttipajoille on laadittu erillinen työohje sijaiskäytänteiden toteuttamiseen. Ohjeessa määritellään se, miten hoidetaan asiakkaille tarjottava ohjaus työtoimintapäivän aikana sekä äkillisten että suunniteltujen poissaolojen aikana. Sijaistusohje löytyy IMS:sta. Työntekijöiden poissaoloista johtuvia sijaistustarpeita hoitaa palveluesihenkilö, jolle on varattu erillistä työaikaresurssia tiimin operatiivisten ja päivittäisten asioiden hoitamiseen, kuten sijaisjärjestelyjen koordinointiin.

Äkillisten poissaolojen kohdalla pääsääntöisesti muut paikalla olevat ohjaajat toteuttavat asiakkaille kuntouttavan työtoiminnan ryhmäohjauksen useammalla työpajalla kerrallaan. Vaihtoehtoisesti asiakkaat voivat sijoittua jonkin toisen pajan työtehtäviin oman ohjaajan poissa ollessa tai osallistua pajojen yhteisiin ryhmätoimintoihin. Mikäli työpaja joudutaan sulkemaan puuttuvien resurssien vuoksi, voidaan asiakkaalle tarjota mahdollisuutta osallistua työtoimintaan jonakin toisena päivänä. Pidemmissä poissaoloissa käytetään ulkopuolisia, määräaikaisia sijaisia. *Asiakkaiden kanssa sovitut sosiaaliohjaajan yksilöohjausajat toteutetaan äkillisten poissaolojen aikana siten, että Startin toisen sosiaaliohjaajan resurssia voidaan käyttää sijaistamiseen. Tarvittaessa yksilöohjausaikoja siirretään ja ne kalenteroidaan asiakkaan kanssa uudelleen.*
Miten varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet? *Työsopimusta tehtäessä tarkistetaan ammattioikeudet ammattihenkilörekistereistä (Terhikki/Suosikki).*
Miten selvitetään lasten kanssa työskentelevien rikostausta perustuen tästä annettuun lakiin (504/2002)? *Työsopimusta tehtäessä tarkistetaan alaikäisten kanssa pääsääntöisesti työskentelevien rikostaustaotteet.*
Miten varmistetaan, että palvelun tuottamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on työtehtäviinsä asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito sekä kielitaito? *Rekrytointiprosessissa on määritelty tietyt pätevyys- ja osaamisvaatimukset kuhunkin työtehtävään ja tämä varmistetaan rekrytointiprosessin yhteydessä. Lisäksi kehityskeskusteluissa selvitetään mahdolliset osaamistarpeet ja koulutetaan henkilöstöä tarpeen mukaan. Kuntouttavan työtoiminnan osalta rekrytointien yhteydessä huomioidaan yksityisen sosiaalipalvelujen tuottamisesta annetut kelpoisuusehtoja koskevat määräykset sekä palvelun tilaajan (Pohde) vaatimukset henkilöstön ja sijaisten koulutustaustalle ja osaamiselle.*
Miten huolehditaan henkilöstön riittävästä perehdyttämisestä ja ammattitaidon ylläpitämisestä? Miten huolehditaan siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen? Miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana? Miten havaittuihin epäkohtiin puututaan? Miten palveluyksikön henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta? Miten tätä palautetta käsitellään palveluyksikössä? *ODL:lla on määritelty perehdytysprosessi ja perehdyttäminen dokumentoidaan. Perehdytyksen toteutumista seurataan esihenkilön toimesta. Kehityskeskusteluissa selvitetään työntekijöiden yksilölliset koulutustarpeet vuosittain ja koulutetaan henkilöstöä tarpeen mukaan. ODL:lla noudatetaan vuosittain laadittavia yksiköiden ja organisaation koulutussuunnitelmia. Lisäksi työnantaja huolehtii henkilöstölle riittävän tiedonsaannin toimintaympäristön muutoksissa (esim. erilaisia lainsäädäntömuutoksia seurataan säännöllisesti ja se on aikataulutettu palveluista vastaavien henkilöiden vuosikelloon).* *Esihenkilöt ja henkilökunta seuraavat työskentelyn asianmukaisuutta päivittäin. Mahdollisista epäkohdista kirjataan laatujärjestelmän mukaisesti poikkeamaraportti, mikä käsitellään prosessin mukaisesti. Lisäksi omavalvontasuunnitelman katselmoinnin yhteydessä otetaan kantaa asiakas/potilastyön poikkeamiin ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet käytänteisiin ja omavalvontasuunnitelmaan.* *Henkilöstöpalaute kerätään säännöllisesti ja se käsitellään yksikkö- ja organisaatiotasolla. Mikäli kehittämistarpeita tunnistetaan, tehdään tarpeen mukaan juurisyyanalyysi ja käynnistetään korjaavat/kehittävät toimenpiteet.*
Miten varmistetaan henkilöstön riskienhallinnan osaaminen? Miten varmistetaan henkilöstön ohjeiden mukainen toiminta niissä tilanteissa, joissa riski on toteutunut? Miten riskienhallinnassa on otettu huomioon muun muassa

työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteen, joilla voi olla vaikutusta asiakas- ja potilasturvallisuuteen? *Palveluista on laadittu prosessikuvaukset sekä tarvittaessa niitä täydentävät palvelukuvaukset, joissa huomioidaan keskeiset tekijät sekä työntekijän että asiakkaan/potilaan näkökulmasta (sis. myös asiakas- ja potilasturvallisuuden).* *Prosessikuvauksissa on tehty riskianalyysi sekä laadittu riskienhallintaan tarvittava suunnitelma sekä ohjeistukset.* *Prosessikuvaukset päivitetään vuosittain henkilöstön kanssa sekä tehdään tarvittavat muutokset. Mikäli ohjeistuksiin tulee muutoksia (esim. toimintaympäristön muutokset tai poikkeama/läheltäpiti -tilanne), ne käsitellään henkilöstön kanssa ja varmistetaan toiminnan toteutuminen uusien ohjeiden mukaisesti.*

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön riittävyyteen ja osaamiseen liittyvien riskien tunnistaminen, arviointi sekä ehkäisy- ja hallintatoimet toteutetaan ODL:lla käytössä olevan laatujärjestelmän ISO 9001 mukaisesti. Laatujärjestelmän toimivuutta ja toteutumista auditoidaan vuosittain sekä sisäisellä että ulkoisella auditoinnilla.		

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

Alueen sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot *Yksityisten terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut kuuluvat Pohteen potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle.* *Pohde: Potilas- ja sosiaaliasiavastaava, p. 08 669 0600.* *Tehtävät: Puolueeton henkilö, ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai viranomaispäätöksiin. Voit kysyä asiakkaan tai potilaan oikeuksista ja saada apua kantelun/muistutuksen/potilasvahinkoilmoituksen/lääkevahinkoilmoituksen tekemisessä sekä ristiriitatilanteiden selvittämisessä.*	
Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö *Terveydenhuollon palveluista vastaava lääkäri*	Tehtävänimike Ylilääkäri
Postiosoite PL365	Puhelinnumero 08 3132154
Postinumero 90101	Postitoimipaikka Oulu

Sähköposti tiina.nylander@odl.fi
Muistutusten käsittelyn määräaika *Muistutukset käsitellään kohtuullisessa ajassa, jona pidetään pääsääntöisesti yhtä kuukautta. Jos asia vaatii laajaa selvitystyötä, voi kohtuullinen vastausaika olla kaksi kuukautta.*

Miten varmistetaan palveluiden esteettömyys ja saavutettavuus? Miten varmistetaan asiakkaan tai potilaan kielellisten oikeuksien toteutuminen? *Palveluissa on pääosin esteettömät toimintatilat. Viestinnässä pyritään mahdollisimman selkokieliseen ilmaisutapaan. Palvelut toteutetaan tarvittaessa tulkkivälitteisesti. Kuntouttavan työtoiminnan palveluun ohjautumisen vaiheessa kartoitetaan asiakkaan mahdolliset tarpeet apuvälineiden käyttämiseen tai muiden erityisjärjestelyiden toteuttamiseen palveluun osallistumiseksi ja toteutetaan tarvittavat erityisjärjestelyt yksilöllisesti näihin tarpeisiin liittyen.*
Miten varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys? Miten varmistetaan asiakkaan tai potilaan asiallinen kohtelu? Miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? *ODL:n toiminnan perustana ovat yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistäminen. Ketään ei syrjitä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Tarvittaessa sovelletaan yhdenvertaisuuslain §11 erilaisen kohtelun oikeuttamisperusteita.* *Työntekijöiden toimintaa ohjaa ODL:n yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma. ODL on ilmoittautunut syrjinnästä vapaaksi alueeksi. ODL:lla on määritelty ja on otettu käyttöön omat turvallisemman tilan periaatteet syksyn 2025 aikana.* *Mikäli epäasiallista kohtelua tulee ilmi, puututaan asiaan toiminnasta vastaavan toimesta. Asianomaisia kuullaan, tehdään tarvittavat toimenpiteet ja tarvittaessa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan.*
Miten varmistetaan palveluprosessien ja päätöksenteon oikeellisuus? (*Esim. sosiaalihuollossa palvelun antaminen perustuu päätökseen, joka on valituskelpoinen. Palvelutuotannossa tehdään päätöksiä esim. itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta välttämättömissä tilanteissa.*) *Kuntouttavan työtoiminnan palvelusta tekee päätöksen palveluun lähettävän tahon (Pohteen) sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä. Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa päätökseen ja sitä koskevaan palveluun, otetaan tämä asia esille lähettävän tahon työntekijän kanssa. Tarvittaessa asiakasta ohjataan ja autetaan muutoksenhakuprosessiin kuntouttavan työtoiminnan päätöstä koskien.* *ODL Starttipajojen osalta asiakkuus perustuu aina asiakkaan omaan tahtoon. Asiakkaan henkilökohtaista vapautta tai itsemääräämisoikeutta ei rajoiteta kuntouttavassa työtoiminnassa. Työtoimintapaikan ohjaaja osallistuu asiakasta koskevaan päätöksentekoon omasta roolistaan käsin (esim. palvelussa aloittaminen tai palvelun päättäminen). Hyvinvointialueen sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä päättää asiakkaan palvelusta sekä siihen mahdollisesti liittyvistä etuuksista, sanktioista tai muista jälkiseuraamuksista.*

Miten varmistetaan asiakkaan tai potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus, jotta hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palvelujaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?

ODL Startin ohjaajat ovat päivittäin läsnä asiakkaan arjen asioissa, koskien työtoimintaa ja muita henkilökohtaisia asioita. Kaikessa toiminnassa pyritään siihen, että työtoimijat ovat aktiivisina osallistujina mukana oman jaksonsa suunnitelmien laatimisessa ja tavoitteiden määrittelyssä. Asiakkaita tuetaan palveluun sisältyvissä yksilöohjauksissa, toteutussuunnitelma- ja väliarviointipalavereissa siihen, että henkilö itse tekisi itseään koskevia päätöksiä ja valintoja mm. jaksolle asettamiensa tavoitteiden suhteen. Asiakkaan palvelun aloitus- ja päätöskokoukset sekä väliarviointipalaverit pidetään aina kolmikantakeskusteluina asiakkaan, ODL:n ohjaajien sekä Pohteen sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän kanssa, joissa sovitaan yhteisesti jakson toteutukseen liittyvistä asioista. Asiakkaan kokemusta omasta hyvinvoinnistaan mitataan ja seurataan ZekkiPro-mittarin avulla ja sitä kautta häntä autetaan myös tunnistamaan ja sanoittamaan omia tarpeitaan palvelulle.

Miten varmistetaan asiakkaan tai potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista?

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tiedot ovat julkisesti yksiköissä ja verkkosivustolta saatavissa.

Mitkä ovat asiakkaan tai potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien laadinnan ja päivittämisen menettelytavat? (*Suunnitelmilla tarkoitetaan esim. asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelmia.*)

Asiakkaan lähettävän tahon (Pohde) työntekijä laatii asiakkaalle aktivointisuunnitelman yhdessä työvoimaviranomaisten ja sosiaalipalveluiden kanssa ja lisäksi asiakkaan oma sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä tekee palveluun osallistumiseksi kuntouttavan työtoiminnan päätöksen. Pohteen vastuulla on huomioida näiden päivitystarpeet päätöksille annetuissa määräajoissa tai kun asiakkaan tilanne ja palvelutarve muuttuvat. Pohteen työntekijöille viedään asiakaskohtaisesti sellaista tietoa, joka voi olla perusteena muutospäätösten tekemiselle. Näitä asioita käydään useimmiten läpi asiakkaan väliarviointipalavereissa hänen kanssaan yhteistyössä.

ODL Starttipajojen sosiaaliohjaajien vastuulla on hankintasopimuksen mukaisesti laatia asiakkaalle palveluun toteutussuunnitelma, jota tulee päivittää 3-6 kuukauden välein. Tämä tehdään asiakkaan yksilöohjaustapaamisissa asiakkaan kanssa yhdessä. Toteutussuunnitelma välitetään tiedoksi asiakkaan lähettävälle taholle. Asiakkaan kanssa laaditaan myös kuntouttavan työtoiminnan arvio jakson aikana väliarviopalavereissa. Arvio välitetään tiedoksi asiakkaan lähettävälle taholle.

Miten varmistetaan, että palveluyksikön henkilökunta toimii asiakkaalle ja potilaalle laadittavien suunnitelmien mukaisesti? Miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan?

Asiakkaan palvelun aloitus- ja päätöskokoukset sekä väliarviointipalaverit pidetään aina kolmikantakeskusteluina asiakkaan, ODL:n ohjaajien sekä Pohteen sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän kanssa, joissa sovitaan yhteisesti jakson toteutukseen liittyvistä asioista. Asiakkaalle laaditaan jakson alussa toteutussuunnitelma, jonka mukaisesti edetään työtoiminnassa eri työtehtävien ja työvaiheiden oppimisen osalta sekä yksilöohjausten osalta. Suunnitelmaa seurataan ODL:n pajaohjaajan ja sosiaaliohjaajan yhteistyönä asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa sekä prosessiin kuuluvissa yhteisissä palavereissa. Muutokset ja poikkeamat asiakkaan palveluun osallistumiseen tai muihin palvelun toteuttamiseen keskeisiin asioihin liittyvät kirjataan asiakastietojärjestelmään, jotta ne voidaan ottaa huomioon seuraavien välipalavereiden ja arviointien yhteydessä. Asiakkaan tilanteen etenemistä voidaan seurata myös Zekkipro-mittarin avulla.

Miten palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta tai potilailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään kerätään säännöllisesti palautetta?

Asiakkaat voivat antaa jatkuvasti palautetta palvelusta sekä suullisesti että kirjallisesti esim. ODL:n yleisen palautekanavan kautta: https://odl.fi/yhteystiedot/anna-palautetta/. Palautetta kerätään säännöllisesti asiakkailta kahdesti vuodessa toteuttavien Surveypal-kyselyjen avulla. Kuntouttavan työtoiminnan osalta palautetta ei kerätä heidän läheisiltään, koska kaikki asiakkaat ovat itsenäisiä ja oikeustoimikelpoisia palveluun osallistuessaan.

Mitkä ovat muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten käsittelyä koskevat menettelytavat? Miten varmistetaan, että nämä käsitellään asianmukaisesti?

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai sitä vastaavissa tehtävissä toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Tämän johdosta, mikäli asiakkaan palvelussa havaitaan epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, tulee tästä tehdä välittömästi epäkohtailmoitus. Ilmoitus voidaan tehdä lain mukaan salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tekijään ei kohdisteta vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Kaikki ilmoitukset käsitellään ja tutkitaan huolellisesti ja puolueettomasti, jonka jälkeen ilmoitus toimitetaan tarvittaessa eteenpäin. Ilmoitusvelvollisuuteen asiakkaan sosiaalihuollon palveluiden epäkohdista velvoittaa laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (L 741/2023).

Hyvinvointialue on sosiaalipalvelujen ensisijainen valvova viranomainen, mutta myös aluehallintovirasto (AVI) valvoo oman virastonsa alueella tuotettavia julkisia ja yksityisiä sosiaalipalveluja. Jos hyvinvointialueen antama ohjaus ja neuvonta tai epäkohtiin puuttumisen keinot eivät ole riittäviä palvelun laadun parantamiseksi, tällöin joko hyvinvointialue, asiakas itse tai asiakkaan läheinen voi tehdä AVI:in ilmoituksen epäkohdasta. Ilmoituksen saavuttua AVI harkitsee, mihin toimenpiteisiin ryhdytään.

ODL Startin toimintaohje epäkohtailmoitusten tekemiselle:

- *Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palvelun laatuun, hän voi tehdä asiasta kirjallisen **muistutuksen** suoraan toimintayksikköön eli ODL Starttiin. Palvelupäällikön tulee antaa kirjallinen vastine asiakkaalle muistutukseen neljän viikon kuluessa. Muistutuksen voi laatia myös asiakkaan läheinen tai asiakasta voi avustaa sosiaaliasiavastaava. ODL Startin työntekijät ovat myös velvollisia auttamaan asiakasta muistutuksen tekemisessä, jos asiakas kokee sille olevan tarvetta.*

- *Jos epäkohta havaitaan omassa palvelussa, tuodaan tämä palveluesihenkilölle tai palvelupäällikölle välittömästi tietoon. Asiasta tehdään yhdessä poikkeamailmoitus IMS-toimintajärjestelmään ja asiaan laaditaan korjaavat toimenpiteet sekä tarvittaessa uusia toimintaohjeita. Mikäli asia korjantuu sisäisesti, jatketaan toimintaa korjatuin toimintaohjein ja menetelmin omavalvontasuunnitelman mukaisesti.*

- *Jos epäkohta havaitaan omavalvontasuunnitelman mukaisessa toiminnan johtamisessa tai organisoimisessa, tuodaan asia tietoon palvelupäällikölle, yksikönjohtajalle tai ODL:n HR- ja laatupäällikölle. Asia tutkitaan yhteisesti ja siitä tehdään tarvittaessa poikkeamailmoitus IMS-toimintajärjestelmään. Asiaan laaditaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet sekä tarvittaessa uusia toimintaohjeita. Mikäli asia korjantuu sisäisesti, jatketaan toimintaa korjatuin toimintaohjein ja menetelmin omavalvontasuunnitelman mukaisesti.*

- *Jos epäkohta havaitaan asiakkaan muussa palvelussa tai kohtelussa, tuodaan tämä tietoon Startin sosiaaliohjaajille tai palveluesihenkilölle. Tilanne arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa ja siitä tehdään tarvittaessa **epäkohtailmoitus** hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen viranhaltijan on viipymättä ryhdyttävä toimiin epäkohdan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, ollaan asiasta tarvittaessa yhteydessä aluehallintovirastoon **kantelun** laatimiseksi.*

- *Yhteystietoja: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalityön tehtäväalueen sosiaalijohtajana toimii: Leena Pimperi-Koivisto, p. 050 395 0331, leena.pimperi-koivisto@pohde.fi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialajohtajana toimii: Leena Mämmi-Laukka, p. 050 395 0339, leena.mammi-laukka@pohde.fi.*

- *Lisätietoja ja ohjeita muistutuksen ja kantelun tekemiseen: Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto*

*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)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen sekä asiakkaan tai potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvien riskien tunnistaminen, arviointi sekä ehkäisy- ja hallintatoimet toteutetaan ODL:lla käytössä olevan laatujärjestelmän ISO 9001 mukaisesti. Laatujärjestelmän toimivuutta ja toteutumista auditoidaan vuosittain sekä sisäisellä että ulkoisella auditoinnilla.		

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Miten palveluntuottaja tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista? *Työntekijät perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen ja käytössä oleviin toimintatapoihin ja lomakkeisiin osana perehdytystä.*
Miten varmistetaan, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla? *Omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin puututaan poikkeamaprosessin mukaisesti. Epäkohdat ja puutteet käsitellään asianosaisten kanssa, ja omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa.*
Millainen on epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumien käsittelyn ja niistä oppimisen prosessi? *Epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumien prosessit sisältyvät ODL:n poikkeamaprosessiin.*

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Miten palveluyksikössä tunnistetaan vakavat vaaratapahtumat, jotka vaativat tarkempaa tutkintaa? *Vakavien vaaratapahtumien osalta tunnistus ja menettelytavat on kuvattu eri palveluita koskevissa prosessikuvauksissa. Toiminnan luonteen vuoksi vakavat vaaratapahtumat ovat erittäin epätodennäköisiä.*

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Miten epäkohtailmoitusten sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittelyssä mahdollisesti esiin tullutta epäkohdista tai puutteista kertovaa tietoa hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä? *Epäkohdan (poikkeama tai muuten tunnistettu kehittämistarve) tunnistamisen jälkeen tehdään juurisyyanalyysi ja korjaavat/kehittävät toimenpiteet. Mikäli kehittämistarve koskee laajempaa kokonaisuutta, käynnistetään TKI-prosessi.*
Miten muistutuksissa, kanteluissa ja potilasvahinkoilmoituksissa mahdollisesti ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon toiminnassa ja sen kehittämisessä? *Muistutuksissa, kanteluissa ja potilasvahinkoilmoituksissa kuvatuista tilanteista ja tapahtumista tehdään juurisyyanalyysi. Havaitut epäkohdat korjataan vastineessa kirjatun mukaisesti ja seurataan toimintaa sekä korjaustoimenpiteiden vaikutusta. Tarvittaessa korjataan prosessia.*
Miten varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen käytössä olevista palautekanavista? *Palautekanavat ovat osa perehdytysprosessia ja tarvittaessa näitä kerrataan uudelleen.*
Miten säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä? (*Palautteisiin kuuluvat esim. reklamaatiot.*) *Laadunvalvonnan prosessin mukaisesti asiakas- ja sidosryhmäpalautetta kerätään säännöllisesti ja saadut palautteet analysoidaan asiakastyötä ja palvelutoimintaa tekevissä tiimeissä. Palautteiden yhteydessä käsitellään sekä positiivinen että negatiivinen palaute ja käynnistetään tarvittaessa kehittämisprosessi. Laadulle on asetettu tavoitteet (asiakastyytyväisyys asteikolla 1-5 on yli 4, sidosryhmätyytyväisyys asteikolla 1-5 on 4, nps + 50).*
Miten valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset huomioidaan omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä? *Valvontaviranomaisten viestintää ja ohjeita seurataan säännöllisesti ja kehitetään omavalvontaa sekä toiminnan sisältöä niiden mukaisesti.*

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Miten poikkeamien syitä ja taustatekijöitä on selvitetty? *Poikkeamien syitä ja taustatekijöitä on selvitetty juurisyyanalyysin avulla (5xmiksi?).*
Mihin kehittämistoimenpiteisiin palveluyksikössä ryhdytään? *Kehittämistoimenpiteisiin ryhdytään, kun toimintaympäristön muutoksin tulee pystyä vastamaan, palvelussa havaitaan selkeä epäkohta tai puute, tai palvelun toteuttamista halutaan muusta syystä parantaa. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan laadun ja turvallisuuden näkökulmiin.*

Mihin kehittämistoimet kirjataan, kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla? *Poikkeamatilanteessa juurisyyanalyysin avulla selvitetään, mistä tapahtuma johtuu ja kenen vastuualueelle asia kuuluu. Poikkeamavastineeseen kirjataan korjaavat toimenpiteet IMS:iin, joiden toteuttamisessa noudatetaan tarvittaessa viranomaisen antamia aikatauluja.* *ODL:lla tehdään myös proaktiivista kehittämistä. Kehittämistoimenpiteestä vastaava henkilö tekee tarvittavat kirjaukset sovituille alustoille ja vastuut ja aikataulu sovitaan tapauskohtaisesti.*

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

Korjaus tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta toteutetaan ODL:lla käytössä olevan laatujärjestelmän ISO 9001 mukaisesti. Laatujärjestelmän toimivuutta ja toteutumista auditoidaan vuosittain sekä sisäisellä että ulkoisella auditoinnilla.			

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Millä menetelmillä ja millä mittareilla palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan? Miten riskienhallinnan toimivuutta ja seurantaa arvioidaan? Miten, kenelle ja kuinka usein riskienhallinnan toteutumisen arvioinnista raportoidaan? *Sidosryhmä- ja riskianalyysit tehdään vuosittain. Käytössä olevat prosessit, jotka luovat perustan palveluiden laadulle ja turvallisuudelle, katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään kerran vuodessa tai palvelun muuttuessa. Eri toimintojen prosessikuvaukset sisältävät seuraavat osa-alueet: vastuut, kriittiset ja tärkeät tekijät, menetelmät, ohjeet ja mallit, syntyvä ja jäljitettävä tieto sekä riskienhallinta. Prosessikuvaus sisältää kuvauksen palveluntuottamisen kaikista eri vaiheista (palveluun hakeutuminen, palvelun tuottaminen, palvelun päättäminen).* *Turvallisuustiimit ovat määritelty ja ne kokoontuvat säännöllisesti. Turvallisuustiimeissä käsitellään kaikki turvallisuuteen liittyvät mittaritiedot: poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet.* *ISO9001 laadunhallintajärjestelmän mukaisesti toimintaa (sis. laatu ja turvallisuus) auditoidaan sisäisesti ja ulkoisesti kerran vuodessa.*

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan? *IMS:ssä on ODL:n omavalvontasuunnitelmien seurantalomake, johon kirjataan kvartaaleittain omavalvonnan toteutumisen seuranta. Omavalvontasuunnitelmien seurantalomakkeessa vastuuhenkilöt on määritelty.*

Miten varmistetaan, että seurannasta tehdään selvitys? Miten varmistetaan, että selvityksen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein? *Kun omavalvontasuunnitelmaan tehdään muutoksia, palveluesihenkilö huolehtii päivitetyn version nähtäville IMS:iin sekä sovittuihin paikkoihin asiakastiloihin nähtäville.*

6. Allekirjoitus

Paikka ja päiväys ~~9.10.2026~~ 16.10.2026 Oulu	Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa sosiaalihuollon palveluista vastaava henkilö Saila Lehto, palvelupäällikkö Saila Lehto

ODL
Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr
PL 365, 90101 Oulu
odl.fi