



Tukena

Oma- valvonta- ohjelma Tukena Oy

Laatija	Sari Hautakangas, erityisasiantuntija, Tukena Oy
Hyväksymisajankohta	26.2.2026
Hyväksyjä	Palvelutoiminnan johtoryhmä, Tukena Oy

Johdanto

Omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, joka tähtää palveluiden laadun ja palvelutasovaatimusten täyttymiseen. Johtosäännössä määritellään sisäinen valvonta, johon kuuluvat muun muassa sisäinen tarkastus, riskienhallinta, vaatimuksenmukaisuus (ml. sopimusten valvonta ja varautumisen vaatimukset), hyvä hallintotapa sekä omavalvonta.

Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden perusoikeudet, asiakasturvallisuus, laadultaan hyvät sosiaalipalvelut sekä eri toimijoiden toimintaedellytysten ja velvollisuuksien yhdenmukaisuus. Omavalvonta on valvonnan tärkein muoto. Se tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Omavalvonta on asiakasturvallisuustyötä, laatutyötä ja hyvää asiakaspalvelua. Viranomaisvalvonnan tehtävänä on edistää ja varmistaa omavalvontaa sekä puuttua asioihin silloin, kun omavalvonta ei riitä.

Omavalvontaa ohjaa Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa.

Omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten seuraavat asiat kokonaisuutena järjestetään ja miten niiden toteutuminen varmistetaan:

- tehtävien lainmukainen hoitaminen
- tehtyjen sopimusten noudattaminen
- palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus
- havaittujen puutteiden korjaaminen
- seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen.

Palveluntuottajalla on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakasturvallisuudesta. Omavalvontaa on toteutettava palveluntuottajan päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyy myös henkilöstön riittävyden jatkuva seuranta.

Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat.

1. Omavalvonnan tavoitteet ja perusteet

Omavalvonta on palveluntuottajan itsensä toteuttamaa palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä suunnitelmallista laadunhallintaa.

Omavalvonta on osa jokapäiväistä toimintaa. Omavalvonnalla varmistetaan laadukkaat palvelut ja asiakkaiden oikeuksien, toiminnan laillisuuden, sopimusten sekä palvelulupauksen toteutuminen.

Omavalvonta perustuu palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman mukaisesti toteutettavaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Jokainen Tukena Oy:n palveluyksikkö on laatinut kirjallisen omavalvontasuunnitelman yksikön johdon ja henkilökunnan välisenä yhteistyönä. Palveluja kehitetään yksikkötasolla omavalvontasuunnitelman ja yhtiötasolla omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella.

2. Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus

2.1. Palvelujen saatavuus

Omavalvonnalla varmistetaan, että suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve edellyttää ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021_4 §, STM: Sosiaalipalvelujen saatavuus](#)).

Omavalvonnalla varmistetaan, että itse tuotetut ja ostopalveluna hankitut palvelut on kuvattu ja niiden toteutumista seurataan yhdenvertaisin perustein.

Tukena Oy:n palveluiden tuottamisen prosessi on kuvattu IMS-toimintajärjestelmässä, josta löytyvät myös palvelukuvaukset. Tukena Oy:n palvelutoiminta perustuu pääasiassa Tukena Oy:n ja hyvinvointialueiden välisiin sopimuksiin, joissa määritellään palvelun keskeinen sisältö. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että asiakkaalle järjestettävä palvelu täyttää sille sopimuksessa asetetut vaatimukset. Asiakkaan on mahdollista hankkia Tukena Oy:n palveluita myös itse. Tällöin palvelusopimus laaditaan Tukena Oy:n ja asiakkaan välille.

Asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Tarvittaessa tietoja pyydetään asiakkaan muilta yhteistyötahoilta sekä tilaajan edustajalta. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Asiakas on läsnä häntä koskevissa neuvotteluissa ja voi halutessaan pyytää läheisensä tai muun tukihenkilön mukaan. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, jotka ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät.

Palvelun tarkka sisältö ja asiakastyön tavoitteet kirjataan asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä/laillisen edustajan kanssa yhteistyössä laadittavaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaavat asiakkaiden omaohjaajat vastaavan ohjaajan johdolla. Palvelun toteuttamissuunnitelman laadinnassa käytetään apuna yksilökeskeisiä menetelmiä, jotta asiakkaan tarpeet ja toiveet tulevat mahdollisimman hyvin kuulluiksi. Palvelun toteuttamissuunnitelmaa päivitetään aina asiakkaan palveluntarpeen tai yhdessä sovittujen asioiden muuttuessa. Suunnitelman toteutumista arvioidaan osana päivittäistä työtä ja se tarkistetaan vähintään puolen vuoden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelun toteuttamissuunnitelman toteutumisen seurannasta vastaa omaohjaaja. Omaohjaajan tehtävänä on muistuttaa tarvittaessa työyhteisöä asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelman toteuttamisesta. Asiakastyön dokumentointi päivittäisessä kirjaamisessa on suunnitelmalähtöistä, tavoitteiden toteutumista arvioidaan kirjaamisen kautta.

2.2. Palvelujen jatkuvuus

Valmiussuunnitelmilla sekä muilla ennakoivilla toimenpiteillä varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Suunnitelmallisella varautumisella ja omavalvonnalla varmistetaan palveluiden asiakasturvallisuus myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Tukena Oy on tehnyt valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelman, jota päivitetään vuosittain. Tukena Oy:n palveluyksiköillä on pelastussuunnitelmansa, joiden lisäksi ne päivittävät omat valmiuteen (esim. sähkökatkot) liittyvät toimintakorttinsa vuosittain tai tarvittaessa.

2.3. Palvelujen turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus

Omavalvonnalla varmistetaan, että asiakasturvallisuuden ja laadun toteuttamiseksi tehdään systemaattista työtä. Tämä tukee laadukkaan ja turvallisen palvelun kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja toiminnan riskien säännöllinen arviointi.

Palveluita järjestettäessä vahvistetaan asiakkaiden itsenäistä suoriutumista, periaatteina tässä ovat asiakkaiden omatoimisuuden tukeminen sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Asioiden toteutuminen varmistetaan yksilöllisen palvelun toteuttamissuunnitelman sekä päivittäisen kirjaamisen avulla.

Palveluyksiköt seuraavat ja arvioivat omavalvontansa tuloksia sekä tavoitteidensa ja kehittämistoimenpiteiden toteutumista päivittäisjohtamisessa. Tukena Oy:n johdon ja palvelutoiminnan johtoryhmän vastuulla on yhtiötason toiminnan suunnittelu, seuranta, toimintalinjausten teko ja resursointi.

Tukena Oy:llä on Inspecta Sertifiointi Oy:n myöntämä ISO 9001:2015 -laatusertifikaatti. Sertifikaatti kattaa koko Tukena Oy:n toiminnan ja kaikki palveluyksiköt. Laatu järjestelmä auditoidaan ulkoisen tahon toimesta kerran vuodessa ja sertifikaatti uusitaan kolmen vuoden välein. Tämän lisäksi varmemme laadukkaan toimintamme sisäisillä auditoinneilla.

Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma on palveluntuottajan antama lupaus palvelunsa laadusta ja turvallisuudesta. Uuden palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma kuuden kuukauden sisällä uuden yksikön toiminnan aloittamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee laatia yksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä, jotta omavalvonnasta tulee osa arkityötä ja myös henkilökunta oppii arvioimaan omaa toimintaansa. Omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti näkyvillä ja sen toteutumista on seurattava. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023)

Omavalvonnan avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan. Omavalvonta perustuu yksiköissä toteutettavaan jatkuvaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvonta on järjestelmällistä asiakasturvallisuustyötä, joka lähtee yksittäisen työntekijän velvollisuudesta tehdä työtä niin, että palveluissa yhteisesti sovitut toimintatavat ja käytännöt toteutuvat.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään julkisesti esillä yksikössä ja Tukena Oy:n verkkosivuilla: <https://www.tukena.fi> siten, että asiakkaat, omaiset, tilaajat ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä siihen tutustua.

Riskienhallinta

Palveluyksiköissä tehtävä palvelutoiminnan riskien arviointi on olennainen osa yksikössä tapahtuvaa omavalvontaa. Tunnistamalla riskit voimme ennaltaehkäistä niitä ja puuttua toteutuneisiin epäkohtiin

suunnitelmallisesti. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, että johtajien päätöksenteossa, kaikilla organisoitumisen tasoilla. Toiminnan riskejä arvioidaan jatkuvasti, ja vähintään kerran vuodessa palveluyksiköissä tehdään järjestelmällinen palvelutoiminnan riskienarviointi sekä työsuojelun riskienarviointi. Palvelutoiminnan riskienarviointi tehdään erilliselle riskienarviointilomakkeelle. Riskien arvioinnissa kirjataan palveluyksikön omavalvonnassa todetut asiakkaan palvelun toteuttamiseen liittyvät riskit ja niiden hallintatoimenpiteet sekä mahdollisuudet. Riskien arvioinnissa huomioidaan kaikki omavalvonnan osa-alueet, mm. HaiPro-järjestelmään kirjatut vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset, palautteet sekä terveysuojelulain (763/1994) ja elintarvikelain (297/2021) vaatimukset. Työsuojelun riskienarviointi tehdään HaiPro-järjestelmän lomakkeelle.

Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Johdon ja yksikön johtajan vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi ja saamiseksi hyväksyttävälle tasolle. Riskienhallinnan vaikuttavuutta ja tehtyjen toimenpiteiden riittävyttä arvioidaan vuosittain riskienarvioinnin yhteydessä.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohje

Vaaratapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittely

Asiakas- ja henkilöstöturvallisuuteen sekä tietosuojaan liittyvät vaaratapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan HaiPro-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään yksikön johtajan johdolla henkilöstöpalaverissa, jossa sovitaan toimenpiteet vastaavanlaisen tapahtuman ennaltaehkäisemiseksi. Vakavat vaaratapahtumat käsittelee tapauskohtaisesti koottava tutkintaryhmä. Vakavat vaaratapahtumat raportoidaan Palvelutoiminnan johtoryhmälle.

Poikkeamien ja vaaratapahtumien käsittely -prosessikuvaus

Lääkinnälliset laitteet

Tukena Oy:n lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö vastaa siitä, että Tukenassa noudatetaan MD-asetusta ja Lakia lääkinnällisistä laitteista sekä näiden nojalla annettuja säännöksiä ja määräyksiä. Lisäksi jokaiseen palveluyksikköön, jossa käytetään lääkinnällisiä laitteita, tulee nimetä lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö.

Kaikki Tukena Oy:n omistamat ja hallinnassa olevat lääkinnälliset laitteet, joilla on yksilöintitunnus, dokumentoidaan seurantajärjestelmän laiterekisteriin. Lääkinnällistä laitetta saa käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus, perehdytys ja kokemus. Lääkinnällisen laitteen aiheuttamista vaaratilanteista tehdään aina asianmukaisen HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle.

Lääkinnälliset laitteet, toimintaohje

Asiakaspalautteet ja -tyytyväisyys

Asiakkaat ja heidän läheisensä pääsevät osallistumaan yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamansa palautteen avulla. Asiakkailta ja läheisiltä kerätään palautetta useilla eri tavoilla. Tukena Oy:n palveluyksiköissä toimivat yhteistyöryhmät, jotka koostuvat yksikön asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten, palvelua ostavien hyvinvointialueiden sekä muiden palveluyksikön sidosryhmien edustajista. Yksiköiden yhteistyöryhmät ovat luonteeltaan neuvottelevia. Ne tekevät ehdotuksia ja aloitteita yksikköä koskeissa asioissa ja pyrkivät yhdistämään eri intressiryhmien etuja yksikön perustehtävää tukevalla tavalla. Asiakkaiden näkemyksiä toimintakäytännöistä kysytään myös mm. asiakas- ja yhteisökokouksissa.

Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan antamaan suoraa suullista tai kirjallista palautetta palveluyksikön henkilökunnalle. Palautteen vastaanottaja kirjaa sekä kannustavat että rakentavat palautteet IMS-järjestelmään Suora palaute -raporttipohjalle. Yksikön johtaja käsittelee palautteet ja kirjaa

mahdolliset korjaavat toimenpiteet raporttipohjalle. Suorat palautteet käsitellään lisäksi henkilöstöpalavereissa. Palvelupäälliköt hyväksyvät suoran palautteen raportit ja tiedottavat palautteista tarpeen mukaan palvelutoiminnan johtoryhmää. Suorista palautteista annetaan asiakkaalle/läheiselle joko kirjallinen vastaus tai palautteesta keskustellaan asiakkaan ja/tai läheisen kanssa. Keskustelu kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ostopalvelusopimuksen mukaisesti raportoidaan myös palvelun tilaajaa.

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun; niiden laatuun tai niihin liittyvään kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen palveluyksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, tai kantelun Lupa- ja valvontavirastolle. Asiakasta autetaan muistutuksen tekemisessä. Muistutukset käsitellään palveluyksikössä - näin pyritään osaltaan varmistamaan palveluiden hyvä laatu ja sen kehittäminen. Palveluyksikön johtajan tulee tiedottaa välittömästi tehdystä muistutuksesta Tukena Oy:n johtoryhmää ja alueen palvelupäällikköä.

Asiakkailla, läheisillä ja tilaajille toteutetaan palautekysely kerran vuodessa. Kyselyn tulokset analysoidaan ja käsitellään henkilöstöpalavereissa sekä palautteen antajien kanssa. Asiakaspalautteista saatu tieto hyödynnetään toimintatapojen kehittämisessä ja vuosisuunnittelussa. Asiakaspalautteiden yhteenveto käsitellään johdon katselmuksessa.

[Asiakaskyselyiden toteuttaminen, toimintaohje](#)

[Muistutus, toimintaohje](#)

[Suora asiakaspalaute -prosessikuvaus](#)

[Asiakaskyselyt-prosessikuvaus](#)

interRAI-ID -arviointijärjestelmä

interRAI-ID -arviointijärjestelmä asumispalveluasiakkaiden toimintakyvyn ja palveluntarpeen määrittämiseen otettiin Tukena Oy:ssä käyttöön vuoden 2023 aikana. RAI-tietoa hyödynnetään asiakkaan palvelun toteuttamisen suunnittelussa, yksikön toiminnan kehittämisessä ja lähijohtamisessa, omavalvonnassa sekä organisaatiotason toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.

Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelun tavoitteena on, että palveluyksiköissä työskentelee aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Henkilöstösuunnittelulla varmistetaan, että yksiköillä on käytössään sopiva määrä sen tarvitsemaa osaamista sekä ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja -kustannuksia. Yksiköiden johtajat vastaavat yksikkönsä resurssoinnista määrällisesti ja rakenteellisesti. He varmistavat rekrytointien yhteydessä riittävän ammattitaidon ja pätevyyden sekä suunnittelevat työvuorot lainsäädännön ja sopimusten edellyttämällä tavalla. Toteutunutta henkilöstömitoitusta seurataan työvuoro-ohjelmassa. Palvelupäälliköt ja tukipalvelut (talous, henkilöstö ja ICT) tukevat yksiköiden johtajia henkilöstösuunnittelussa ja järjestelmien käytössä. [Tukena-konsernin henkilöstöstrategiassa](#) on kuvattu, kuinka toimimme vastuullisena työnantajana ja miten tuemme henkilöstön hyvinvointia. Tukena Oy:ssä on käytössä mm. varhaisen välittämisen malli. Työhyvinvointikysely toteutetaan vuosittain. Kysely antaa tärkeää tietoa työyhteisömme vahvuuksista ja kehittämiskohteista.

Alihankkijoilta ostetut palvelut

Palveluntuottaja vastaa myös alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Palveluyksikköön alihankintana hankittavat palvelut ja niiden laadun varmistaminen on kuvattu kunkin palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa. Mikäli alihankintana hankittavissa palveluissa ilmenee epäkohtia tai puutteita, alihankkijaa ohjataan tai tarvittaessa pyydetään asiasta selvitys. Epäkohdat ja puutteet tulee korjata määräajassa. Jos on kyse asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, tulee ne korjata välittömästi.

Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksikössä lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan. Sosiaalihuollon yksiköissä lääkehoitosuunnitelma on olennainen osa yksiköiden omavalvontasuunnitelmaa. Jokaisella Tukena Oy:n palveluyksiköllä, jossa toteutetaan lääkehoitoa, on oma lääkehoitosuunnitelma. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on tehty Tukena Oy:n yhteiselle lääkehoitosuunnitelmapohjalle. Pohja perustuu STM 2021 Turvallinen lääkehoito -oppaan liitteeseen 6. Yksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa on kuvattu yksikön lääkehoitoon liittyvät riskit ja niihin varautuminen. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. (STM: Turvallinen lääkehoito-opas 2021)

Tukena lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoito-prosessikuvaus

Tietoturvasuunnitelma

Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveystietojen tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä, ja sitä miten palveluntuottaja järjestää tietoturvan ja tietosuojan omavalvonnan.

Tietoturvasuunnitelmasta tulee selvittää, miten palveluntuottaja täyttää asiakastietojen ja tietojärjestelmien käsittelyyn liittyvät asiakastietolain 27 §:n vaatimukset.

(Tietoturvasuunnitelmat - THL, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021)

Tukena Oy:n tietoturvasuunnitelmassa kuvataan mm. henkilöstön koulutus ja osaamisen ylläpito, tietojärjestelmien käyttöohjeet ja tietoturvallinen käyttö. Jokaisen Tukena Oy:n työntekijän tulee suorittaa Tietosuoja- ja tietoturvakurssi Takomo-koulutusympäristössä.

Tietoturvasuunnitelma

Elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma

Elintarvikelain (297/2021) 15 §:n mukaan elintarvikealan toimijalla on oltava järjestelmä, jonka avulla toimija tunnistaa ja hallitsee toimintaansa liittyvät vaarat ja varmistaa, että toiminta täyttää elintarvikesäännöksissä asetetut vaatimukset. Toimijan on kirjattava omavalvonnan tulokset riittävällä tarkkuudella. Kaikilla Tukena Oy:n palveluyksiköillä, joissa on valmistus- tai jakelukeittiö, tulee olla oma Elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma, jossa kuvataan elintarvikkeisiin liittyvät riskit ja vaaratekijät, sekä niihin varautuminen. Omavalvonnan tulokset kirjataan elintarvikehygienian omavalvontalomakkeille. (Elintarvikelaki 297/2021, Terveystietolaki 763/1994, Ruokaviraston ohjeet)

Hygienia

Jokaisessa Tukena Oy:n palveluyksikössä tulee olla nimettynä hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilöt osallistuvat oman hyvinvointialueensa tarjoamiin infektioentorjunnan koulutuksiin sekä mahdollisuuksien mukaan verkostotoimintaan. Palveluyksiköt raportoivat hyvinvointialueelle hoitoon liittyvät infektiot ja epidemiat sekä infektioentorjunnan indikaattorit hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Infektioiden torjunta, toimintaohje

3. Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä tai antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitusvelvollisuudesta säädetään lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 §:ssä.

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Ilmoitus tehdään IMS-järjestelmän [Epäkohtailmoitus-raportilla](#). Yksikön johtaja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikön johtaja käsittelee ilmoituksen yksikön henkilöstöpalaverissa ja varmistaa, että henkilökunta on tietoinen sovituista toimintatavoista. Epäkohtailmoituksia ja niiden vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan Palvelutoiminnan johtoryhmän kokouksissa.

[Epäkohtailmoitus asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa -toimintaohje](#)

Whistleblowing

Väärinkäytösepäilyistä raportoidaan Whistleblowing-ilmoituskanavan kautta.

4. Havaittujen puutteellisuuden korjaaminen

Palvelujen turvallisuudessa ja laadussa sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudessa havaittujen puutteiden korjaamisesta vastaa palveluyksikön johtaja. Kukin palveluyksikkö kuvaa omavalvontasuunnitelmassaan ilmoitusten keräämisen, analysoinnin, raportoinnin sekä havaittujen puutteiden korjaamismenettelyt.

Tukena Oy:n palvelutoiminnan johtoryhmä seuraa säännöllisesti asiakasturvallisuutta HaiPro-järjestelmän vaaratapahtumailmoitusten kautta. Palveluyksikön tulee analysoida vaaratapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden juurisyyt ja korjata havaitut epäkohdat mahdollisimman pian turvataksaan turvallisen ja hyvän hoivan toteutumisen.

Asiakkailta, läheisiltä ja muilta sidosryhmiltä saadut suorat palautteet yksikön johtaja käsittelee henkilöstön kanssa ja kirjaa korjaavat toimenpiteet IMS-järjestelmän raportille. Palvelupäälliköt hyväksyvät suoran palautteen raportit ja tiedottavat palautteista tarpeen mukaan johtoryhmää. Palautteista saatu tieto hyödynnetään riskienarvioinnissa ja vuosisuunnittelussa.

5. Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista.

Tukena Oy:ssä palveluyksiköt katselmoivat ja tarvittaessa päivittävät omavalvontasuunnitelmansa neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset kirjataan IMS-järjestelmän muutoslokiin. Omavalvontasuunnitelma pidetään julkisesti nähtävillä Tukenan verkkosivuilla ja palveluyksikössä.

Tukena Oy:n palveluyksiköt raportoivat omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja niiden pohjalta tehtävistä toimenpiteistä asiakkaille asiakaskokouksissa ja läheisille läheiskirjeen muodossa vähintään neljän kuukauden välein. Hyvinvointialueelle palveluyksiköt raportoivat hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Omavalvontaohjelman toteutumista seurataan palveluja saavilta asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan www.tukena.fi -sivustolla neljän kuukauden välein.