

Oma-valvontasuunnitelma Avopalvelut

Omavalvontasuunnitelma Avopalvelut	1
Lukijalle	2
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	2
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	4
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	5
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	14
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	17

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta: file:///C:/Users/ov060731/Downloads/01_Valvira_maarays_1_2024%20(1).pdf
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Kuopion Ensikotiyhdistys ry
- Y-tunnus: 0688125-9

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys	4/2027						

- Yhteystiedot: Kaartokatu 9 70620 Kuopio

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Avopalvelut
- OID-tunnus: 1.2.246.10.6881259.10.51
- Yhteystiedot: Kaartokatu 9 70620 Kuopio
- Vastuuhenkilö toiminnanjohtaja Tytti Lintunen
tytti.lintunen@kuopionensikoti.fi p.0443697209

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kuopion Ensikotiyhdistys ry on kansalaisjärjestö, joka edistää lasten suotuisia kasvuoloja ja turvallista kehitystä sekä tukee vanhemmuutta. Lisäksi yhdistyksen toiminta kohdistuu haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvoinnin, osallisuuden ja yhdenvertaisten mahdollisuuksien edistämiseen sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn ja vähentämiseen. Yhdistys on jäsenjärjestö Ensi- ja turvakotien liitossa ja toimii liiton arvojen mukaisesti, joita ovat osallisuus, turvallisuus, oikeudenmukaisuus, inhimillisyys ja rohkeus.

Palveluyksikkö Avopalvelut toteuttaa avoimia kohtaamispaikkoja, ammatillisesti ohjattua vertaistukea sekä yksilö- ja perhekohtaista työtä. Avopalvelut sisältävät palvelupisteet: Avopalvelu Amalia, Vauvatyön avopalvelu, Ero- ja väkivaltatyön avopalvelu sekä määräaikaiset hankkeet.

Avopalvelussa asiakasryhminä ovat vauvaa odottavat, vauva- ja lapsiperheet sekä kaiken ikäiset lähisuhdeväkivallan eri osapuolet. Perheille tarjotaan tukea muun muassa vanhemman päihteiden käytön hallintaan ja mielialahaasteisiin, turvallisen arjen rakentamiseen, vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen vahvistamiseen, vauvan univaikeuksiin sekä ero- ja lähisuhdeväkivaltatilanteissa selviytymiseen.

Avopalveluissa toiminta-alue on Pohjois-Savo. Toimintaa toteutetaan kasvokkain yhdistyksen toimipisteellä Kuopiossa, muiden toimijoiden tiloissa eri puolilla hyvinvointialuetta, sovitusti asiakkaiden kotona sekä etäyhteydellä.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelman päiväys ja versiomerkinnot: 26.8.2026, versio 1.1.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina tietojen muuttuessa. Yksikön omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei olisi vuoden aikana tehty. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toiminnanjohtaja.

Omavalvonnan toteutumista seurataan päivityksen yhteydessä, havainnot ja kehittämiskohteet sekä korjaamistoimenpiteet aikatauluineen ja vastuuhenkilöineen kirjataan. Havaittujen korjaamistoimenpiteiden toteutumista arvioidaan johdon katselmusten yhteydessä.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

Esihenkilöt ja työntekijät huolehtivat omavalvonnasta yksikössä. He huolehtivat, että yksikön henkilöstö, asiakkaat, sijaiset ja opiskelijat ovat tutustuneet yksikön voimassa olevaan omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen kuitataan perehdytysuunnitelmaan.

Kaikki yksikössä työskentelevät henkilöt osallistuvat omavalvontasuunnitelman noudattamiseen ja suunnitteluun ja tarvittaessa sen päivittämiseen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä avopalveluiden talokansioissa 2.krs ja 3.krs sekä työntekijöille sähköisesti Laatukäsikirjassa ja yhdistyksen verkkosivuilla.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Yhdistyksen avopalveluista tiedotetaan alueen asukkaita ja ammattilaisia eri kanavissa esimerkiksi sähköiset alustat, alueen tapahtumat, verkostot ammattilaisten kanssa. Asiakas voi ottaa yhteyttä itse tai viranomaisen voi ohjata palveluun. Asiakkaan kanssa arvioidaan yhdessä palvelun sopivuus ja osaan palveluista tarvitaan maksusitoumus.

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

Tunnistettu riski	Riskitaso: todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Palveluun pääsy viivästyy henkilöstövajeen vuoksi.	Matala	Työtehtävien priorisointi äkillisen vajeen aikana. Suunnitelmallinen työtehtävien järjestely ennakoitavissa olevan vajeen osalta.
Palveluun pääsy viivästyy ruuhkan vuoksi.	Matala	Kartoitetaan palveluun hakeutuvan tilanne. Ohjataan tarvittaessa muualle tai yhdistyksen muihin palveluihin.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys	4/2027						

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Ensikodin ja avopalveluiden välinen yhteistyö varmistetaan säännöllisellä yhteydenpidolla, sekä asiakkaan suostumuksella tapahtuvalla tiedonkululla. Tavoitteena on turvata palvelujen jatkuvuus ja asiakkaan tarpeita vastaava palvelukokonaisuus.

Tiedonkulku avopalveluiden ja ulkopuolisten yhteistyötahojen kanssa toteutetaan asiakkaan suostumuksella ja voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Yhteistyötä tehdään muun muassa hyvinvointialueen palveluiden, terveydenhuollon, järjestöjen ja muiden asiakkaan verkostoon kuuluvien toimijoiden kanssa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa toiminnanjohtaja Tytti Lintunen, tytti.lintunen@kuopionensikoti.fi, 0443697209

Avopalveluissa valmiudella ja jatkuvuudenhallinnalla tarkoitetaan toimintakyvyn ylläpitämistä normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa siten, että asiakkaiden tarvitsema tuki ja palvelut voidaan toteuttaa mahdollisimman turvallisesti ja keskeytyksettä.

Toiminnan jatkuvuutta varmistetaan ennakoimalla toimintaan kohdistuvia riskejä ja laatimalla toimintatapoja erilaisia häiriötilanteita varten. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi henkilöstön äkilliset poissaolot, tietojärjestelmien häiriöt, toimitiloihin liittyvät ongelmat, sähkö- tai tietoliikennekatkokset sekä muut asiakkaiden palvelujen toteuttamiseen vaikuttavat poikkeustilanteet.

Toimivuus varmistetaan muun muassa sijaisjärjestelyillä, henkilöstön perehdytyksellä, ajantasaisilla yhteystiedoilla ja toimintaohjeilla, tietoturvallisilla työvälineillä sekä yhteistyöllä organisaation sisällä. Asiakkaiden turvallisuus ja palveluiden jatkuvuus huomioidaan myös riskien arvioinnissa, omavalvonnassa ja henkilöstön säännöllisessä koulutuksessa.

Valmiuteen ja jatkuvuudenhallintaan liittyviä toimintatapoja arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti osana omavalvontaa sekä aina mahdollisten häiriötilanteiden jälkeen.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

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

Tunnistettu riski	Riskitaso: todennäköisyys x vaikutus	Enkäisy- ja hallintatoimet
Palvelun tuottaminen keskeytyy henkilöstön sairastumisen vuoksi.	Kohtalainen	Työtehtävien priorisointi äkillisen vajeen aikana. Suunnitelmallinen työtehtävien järjestely ennakoitavissa olevan vajeen osalta.
Palvelun tuottaminen keskeytyy toimitiloihin liittyvän asian vuoksi.	Matala.	Asiakkaat eivät asu toimitiloissa. Palvelua järjestettäisiin etänä, muissa toimitiloissa tai asiakkaan kotona.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Osassa palveluista noudatetaan Ensi- ja turvakotien liiton laatukriteerejä. Yhdistyksessä on käytössä SHQS-laadunhallintajärjestelmä, jonka avulla toiminnan laatua arvioidaan, kehitetään ja seurataan systemaattisesti. Palveluiden vaikuttavuutta ja laatua seurataan keräämällä asiakkailta säännöllisesti Vaikuttavuus esiin -kyselyitä sekä asiakaspalautetta asiakkuuden päättyessä. Osassa palvelupisteitä, joissa palvelu maksullista, kerätään myös maksajan taholta viranomaispalautetta. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja palveluiden laadun parantamisessa. Tavoitteena on tarjota asiakkaille laadukkaita, vaikuttavia ja heidän tarpeitaan vastaavia palveluja.

Palveluyksikön riskienhallinnasta vastaa toiminnanjohtaja. Riskienhallintaa toteutetaan yhteistyössä henkilöstön kanssa osana päivittäistä toimintaa. Henkilöstö osallistuu riskien tunnistamiseen, arviointiin ja ennaltaehkäisyyn sekä ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä ja poikkeamista. Poikkeamia käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa ja toimintaa kehitetään havaintojen pohjalta.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan henkilöstön riittävällä osaamisella, perehdytyksellä, yhteisillä toimintatavoilla ja ajantasaisilla ohjeistuksilla. Turvallisuutta edistetään riskien arvioinnilla, poikkeamien käsittelyllä, säännöllisellä koulutuksella sekä asiakastyön suunnitelmallisella toteuttamisella. Havaitut vaaratilanteet ja epäkohdat käsitellään viivytyksettä ja niiden perusteella muutetaan toimintaa.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys	4/2027						

Avopalveluissa digitaaliset ja etäyhteyksin toteutettavat palvelut järjestetään siten, että asiakkaan tietosuoja, tietoturva, osallisuus ja palvelun laatu toteutuvat samalla tavoin kuin kasvokkaisissa palveluissa. Käytössä ovat organisaation hyväksymät ja tietoturvalliset viestintä- ja etäyhteyksijärjestelmät. Etäpalveluiden soveltuvuus arvioidaan aina asiakkaan tilanteen ja tarpeiden perusteella.

Etäyhteyksillä toteutettavassa työskentelyssä käytetään ainoastaan työnantajan hyväksymiä ja tietoturvallisia yhteyksiä. Työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja vahvat salasana, ja asiakastiedot kirjataan ainoastaan käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään. Etätöitä tekevät työntekijät huolehtivat työympäristönsä tietoturvasta ja asiakastietojen luottamuksellisesta käsittelystä.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Palveluyksikkö toimii osoitteessa Kaartokatu 9. Palveluyksikön tilat on peruskorjattu vuonna 2026. Toimitilojen ylläpidosta vastaa vuokranantaja, Niiralan Kulma Oy. Vikatilanteissa, sekä terveellisyteen ja turvallisuuteen liittyvissä epäkohdissa, tehdään huoltopyyntö kiinteistöhuollolle. Asiakkaiden ja työntekijöiden saatavilla on talonkirja, jossa on nähtävillä kaikki keskeiset yhteystiedot sekä käyttöohjeet.

Kiinteistössä on paloturvallisuuteen ja teknisiin laitteisiin liittyvät valvonta- ja hälytysjärjestelmät. Järjestelmistä ja niiden testauksesta vastaa vuokranantaja. Toiminnanjohtaja vastaa palo- ja pelastusasioiden perehdytyksestä sekä pelastussuunnitelman mukaisesta toiminnasta yksikössä.

Turvallisuussyistä yksiköiden ovet pidetään lukossa ja oven avatessa selvitetään, kenen kanssa tapaaminen on sovittu.

Palveluyksikössä on käytössä vartijapalvelu, joka on kutsuttavissa ennakoiden tai käyttäen kannettavia hätäkutsupainikkeita. Vartija näkee mistä tilasta hälytys on lähtenyt ja osaa tulla automaattisesti paikalle oikeaan tilaan.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava toiminnanjohtaja Tytti Lintunen p. 0443697209 tytti.lintunen@kuopionensikoti.fi

Tietosuojavastaava

toiminnanjohtaja Tytti Lintunen p. 0443697209 tytti.lintunen@kuopionensikoti.fi

Jokaisen uuden työntekijän kanssa käydään perehdytysuunnitelman mukaiset asiat, jossa yhteydessä käydään keskustelu vaihtolovelvollisuudesta ja hän allekirjoittaa vaihtolosopimuksen. Tämän lisäksi uudet työntekijät perehdytetään asiakastietojärjestelmän Sofian käyttöön. Yksikön esihenkilö perehdyttää henkilöstön, opiskelijat ja harjoittelijat tietoturvakäytäntöihin. Uudet työntekijät tekevät tietoturvallisuusperehdytyksen (kanta.fi potilastiedon arkiston verkkokoulutus)

Asiakaskirjaamiseen liittyvä ohjeistus on Ensi- ja turvakotienliiton mukainen. Kirjaukset tehdään Sofia tietojärjestelmään. Tietosuojakäytäntöön liittyvät ohjeet löytyvät Sofian käyttöoppaasta. Jokainen työntekijä noudattaa osaltaan huolellisuutta asiakaskirjauksissa ja tietosuojaasioissa. Tietosuojaseloste löytyy talonkirjasta. Rekisterinpitäjä on palvelupisteen mukaan asiakkaan kotikunta/hyvinvointialue/yhdistys. Lisätietoja asiaan liittyen saat omalta työntekijältäsi.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietoturvasuunnitelma on laadittu ja sen päivittämisestä vastaa toiminnanjohtaja. Suunnitelman toteuttamiseen osallistuvat kaikki yhdistyksen työntekijät. Avopalveluissa käytetään Sofia-asiakastietojärjestelmää, joka on rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteriin (Astori).

IT-palvelut hankitaan ITC-Solution Group Oy: lta. Palvelu varmistaa laitteiden, tietoturvallisuuden ja työntekijöiden osaamisen ajantasaisuuden.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys	4/2027						

Yksikössä noudatetaan hyviä hygieniakäytäntöjä, mm. saatavilla ohjeistus käsienpesuun sekä käsien desinfiointiaineita. Siivouksen toteuttaa ulkopuolinen toimija kaksi kertaa viikossa ryhmätiloissa ja kerran viikossa muissa tiloissa. Muuten tilojen puhtaudesta ja siisteydestä huolehtivat työntekijät asiakkaiden ja vapaaehtoisten kanssa. Tartuntatautilanteissa toimitaan viranomaisohjeiden mukaisesti. Asiakastapaamisia järjestetään tarvittaessa etäyhteydellä tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi.

Työntekijät voivat kääntyä infektioiden torjuntaa koskevissa kysymyksissä lähiesihenkilön tai toiminnanjohtajan puoleen. Tarvittaessa ohjausta ja neuvontaa pyydetään hyvinvointialueen infektion torjunnan asiantuntijoilta, työterveyshuollosta tai tartuntatautiviranomaisilta.

Syntyvät jätteet lajitellaan kiinteistön ohjeiden mukaisesti. Kiinteistössä on jätekeräys seka-, bio-, lasi-, metalli-, kartonki- ja paperijätteelle. Paristot ja SER-jäte toimitetaan niille kuuluville asemille.

Talonkirjasta löytyy tarkemmat ohjeistukset ruoankäsittelyyn ja hygieniakäytäntöihin liittyvät ohjeistukset.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksikössä ei ole lääkehoitosuunnitelmaa, sillä yksiköstä ei jaeta eikä siellä säilytetä asiakkaiden lääkkeitä. Asiakas vastaa itse lääkehoidostaan.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Mikäli lastensuojelu edellyttää asiakkaalta päihdeseulaa, lastensuojelu vastaa seulan tarpeen arvioinnista ja päättää, toteutetaanko näytteenotto avopalvelu Amalian palveluspisteessä vai muualla. Avopalveluissa näytteenoton suorittaa tehtävään perehdytetty työntekijä pikaseulalla. Tarvittaessa näyte voidaan lähettää varmistusanalyysiin, jolloin osa näytteestä säilytetään avopalveluiden lukitussa tilassa olevassa jääkaapissa tutkimuksen valmistumiseen saakka. Seulatulokset kirjataan Sofia-asiakastietojärjestelmään tietosuojaja- ja kirjaamiskäytäntöjä noudattaen. Mikäli seulatulos on positiivinen, työntekijä käy tuloksen läpi asiakkaan kanssa ja ottaa yhdessä asiakkaan kanssa yhteyttä lastensuojeluun, joka arvioi tilanteen ja päättää mahdollisista jatkotoimenpiteistä.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

Tarvittaessa asiakkaan päihtymystilaa voidaan arvioida alkometripuhalluksella. Mikäli puhallustulos osoittaa päihtymystä, ollaan asiakkaan kanssa yhteydessä lastensuojeluun, joka arvioi tilanteen ja päättää tarvittavista jatkotoimista. Alkometrin vuosittaisesta kalibroinnista vastaa Avopalvelu Amalian vastaava ohjaaja.

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

Tunnistettu riski	Riskitaso: todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakastietojen paljastuminen sivullisille etätyöskentelyn aikana	Kohtalainen	Ehkäistään varmistamalla, että etätyötä tehdään rauhallisessa tilassa, jossa sivulliset eivät pääse kuulemaan asiakaskeskusteluja tai näkemään asiakastietoja.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

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

Tunnistettu riski	Riskitaso: todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöllä ei ole tarvittavaa osaamista	Kohtalainen	Henkilöstön osaamistarpeet tunnistetaan kehityskeskusteluissa ja koulutussuunnitelma laaditaan niiden pohjalta

Avopalveluiden henkilöstö:

Avopalvelu Amalia

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys	4/2027						

Vauvatyön avopalvelu

- 4 ohjaajaa
- 0,5 järjestökoordinaattori
- avopalvelupäällikkö

Ero- ja väkivaltatyön avopalvelu

- 5 ohjaajaa
- 0,5 järjestökoordinaattori
- avopalvelupäällikkö

Arjen ymmärrys – Tukea vanhemmille neurokirjolla –ESR+hanke

- projektityöntekijä
- 0,25 projektikoordinaattori

Avopalveluiden vakituinen henkilöstö koostuu Valviran rekistereihin merkityistä, vähintään ammattikorkeakoulutason koulutetuista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista. Työyksikössä huolehditaan työtä tukevien rakenteiden toteutumisesta, ja henkilöstö saa säännöllistä työnohjausta asiakastyön tueksi. Esihenkilöt käyvät työntekijöiden kanssa vuosittaiset kehityskeskustelut. Työyhteisössä ylläpidetään avointa ja keskustelevaa ilmapiiriä, jossa jokaisella on mahdollisuus tuoda näkemyksensä esille.

Henkilöstö osallistuu mahdollisuuksien mukaan Ensi- ja turvakotien liiton työkokouksiin sekä tehtävän edellyttämään täydennyskoulutukseen. Koulutukset toteutetaan vuosittaisen koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutusten toteutumista seurataan osana johtoryhmän työskentelyä ja siitä raportoidaan vuosikertomuksessa.

Avoimet työtehtävät täytetään tilanteen mukaan kutsumenettelyllä tai sisäisen ja/tai ulkoisen haun kautta. Esihenkilö varmistaa valittavan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyyden JulkiTerhikki- ja JulkiSuosikki-rekistereistä sekä alkuperäisistä tutkintotodistuksista. Sekä vakituisten työntekijöiden että sijaisten tulee esittää rikosrekisteriote ennen työn aloittamista. Työsuhteissa noudatetaan soveltuvia koeaikoja voimassa olevan lainsäädännön ja työehtosopimuksen mukaisesti.

Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytykselle nimetään vastuuhenkilö, mutta siihen osallistuu koko työyhteisö. Lisäksi yhdistyksessä on käytössä uuden työntekijän mentorointikäytäntö.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

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

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

Tunnistettu riski	Riskitaso: todennäköisyys x vaikutus	Enkäsity- ja hallintatoimet
Yhteisen kielen puute ja tulkkipalvelun rajallisuus vähentää yhdenvertaisuutta palvelun saamisen osalta	Kohtalainen	Tulkkipalveluun maksusitoumusten pyytäminen hyvinvointialueelta ja resurssien mahdollistaessa yhdistyksen maksamana joillekin tapaamisille

Asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja yksilöllisesti, perheiden tarpeet ja voimavarat huomioiden. Tapa kohdata asiakas on osa perehdytystä ja se pidetään mielessä jatkuvasti päivittäisissä toiminnoissa ja työntekijöiden keskustelussa. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, asia otetaan puheeksi asianomaisen henkilön kanssa. Asiakkailla on mahdollisuus koska tahansa antaa palautetta epäasiallisesta kohtelusta, jolloin asia otetaan välittömästi käsittelyyn asiakkaan ja henkilökunnan kanssa avoimesti keskustellen.

Asiakkaalla on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohta myös työntekijän esihenkilölle, ja tehdä muistutus tai kantelu. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikönsä vastuushenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Sosiaaliasiavastaavan tavoitat puhelimitse soittoajalla tai jättämällä soittopyynnön vastaajaan tai sähköpostilla. Sovi tapaamiset ajanvarauksella. Mikäli olet yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan sähköpostitse, osoita viesti osoitteeseen sosiaaliasiavastaava@pshyvinvointialue.fi.) Sosiaaliasiavastaavan puhelinajat ma-pe klo.9.00-11.30 +358 444 610 999. Alue Pohjois-Savon hyvinvointialue.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys	4/2027						

Sosiaaliasiavastaava neuvoa ja tiedottaa asiakkaita sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa. Neuvoa asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja eri oikeuksien vireille panossa, avustaa tarvittaessa mm. muistutuksen ja potilasvahinko ilmoituksen tekemisessä, tiedottaa palvelunkäyttäjien oikeuksista, toimii tarvittaessa sovittelijana viranomaisen ja palvelunkäyttäjän välillä ja toimii muutoinkin palvelunkäyttäjien oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, seuraa palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain selvityksen kunnanhallitukselle. Palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia, henkilökohtainen tapaaminen asiamiehen kanssa järjestetään tarvittaessa. Työntekijä voi tarvittaessa konsultoida sosiaaliasiamiestä, asiakkaan oikeusturvaan ja oikeuksien toteutumiseen liittyvissä asioissa.

Asiakkaalla on oikeus tehdä palvelusta muistutus palveluyksikköön sekä tarvittaessa kantelu Lupa- ja valvontavirastolle. Mahdolliset valvontaviranomaiselta tulevat ohjaukset ja kannanotot käsitellään yksikössä esimiehen kanssa. Lisätietoa löytyy Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta (www.lv.vi.fi)

Muistutus tehdään kirjallisena. Muistutukseen kirjataan mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön palvelussa. Jos mahdollista, muistutukseen nimetään myös henkilö/ henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Muistutuksen vastaanottaja toiminnanjohtaja Tytti Lintunen, p. 044 3697209 tytti.lintunen@kuopionensikoti.fi. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: 2 viikkoa.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Mikäli Kuopion Ensikotiyhdistyksen omassa toiminnassa, tai mahdollisen alihankkijan toiminnassa havaitaan asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantava epäkohta, vakava vaaratapahtuma, vahinko tai sellainen puute, jota ei pystytä korjaamaan omavalvonnan keinoin, palveluntuottaja tekee asiasta viipymättä ilmoituksen palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksessa kuvataan havaittu epäkohta tai tapahtuma, sen vaikutukset sekä toteutetut ja suunnitellut korjaavat toimenpiteet. Ilmoitus tehdään salassapitosäynnösten estämättä valvontalain 29 §:n mukaisesti.

Jokaisella Kuopion Ensikotiyhdistyksen työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä esihenkilölle havaitsemastaan tai tietoonsa saamastaan asiakasturvallisuutta vaarantavasta epäkohdasta, sen uhasta tai muusta lainvastaisesta menettelystä. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä tästä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Ilmoitus tehdään suullisesti tai kirjallisesti (Laatukäsikirja, Omavalvonnan liitteet, Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sosiaalihuollon toteuttamisesta) suoraan esihenkilölle sekä yhdistyksen käytössä olevan poikkeama- tai vaaratilanneilmoituskäytännön mukaisesti.

Esihenkilö vastaa siitä, että asia selvitetään, tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään ja niiden toteutumista seurataan sekä huolehtii asian dokumentoinnista. Vakavat asiakasturvallisuutta vaarantavat tilanteet käsitellään välittömästi, ja tarvittaessa niistä ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle. Korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan henkilöstöpalavereissa osana jatkuvaa laadunhallintaa sekä johtoryhmässä kolme kertaa vuodessa. Tavoitteena on oppiva toimintakulttuuri, jossa virheistä ja läheltä piti -tilanteista opitaan ja niiden uusiutuminen pyritään estämään. Omavalvonnan seurannalla varmistetaan, että sovitut toimenpiteet toteutuvat ja ovat vaikuttavia.

Henkilöstön velvollisuutena on tarvittaessa tehdä lastensuojeluilmoitus, ennakollinen lastensuojeluilmoitus, huoli- tai rikosilmoitus. Ilmoitusvelvollisuudesta kerrotaan asiakkaalle asiakkuuden alkaessa.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

Uhkatilanteista tai tapahtuneista vaaratilanteista työntekijä täyttää Sofiassa lomakkeen: *Ilmoitus henkilökuntaan kohdistuvasta uhkasta*. Lomakkeen täyttämässä auttaa työkaveri, mikäli työntekijä ei siihen itse kykene. Lomake toimitetaan esihenkilölle ja se käsitellään työsuojelutoimikunnassa. Analysoinnin jälkeen sovitaan korjaavista toimenpiteistä ja seurannasta. Tarvittaessa työntekijä saa kriisiapua työtovereilta ja työterveyshuollosta. Tapahtumasta kirjataan poikkeama poikkeamaseurantaan ja se käsitellään yhteisesti tiimissä tilanteen vaatimalla tavalla. Uhka- ja vaaratilanteita käydään läpi omassa työryhmässä ja pohditaan muutosehdotuksia, joilla epäkohta voidaan korjata. Sovitaan muutostoimenpiteet, vastuuhenkilöt ja aikataulut. Sovitaan tarkasteluajankohta sille, miten muutos on toiminut. Kirjatut epäkohdat käsitellään työsuojelutoimikunnassa/johtoryhmässä ja palveluyksikön palaverissa poikkeamaseurannassa. Todetut epäkohdat korjataan tehtyjen päätösten mukaisesti. Em. toiminnan lisäksi asiakkaita koskevista kriiseistä/ uhista/ tapahtumista kirjataan poikkeama poikkeamaseurantaan ja se käsitellään yhteisesti tiimipalaverissa tilanteen vaatimalla tavalla.

Haittatapahtumiin pyritään löytämään ratkaisuja ja parantamisehdotuksia välittömästi tapahtuneen jälkeen. Esihenkilöt ja työsuojelutoimikunta tiedottavat korjaavista toimenpiteistä sovittujen käytänteiden mukaisesti. Esihenkilö tiedottaa yksikköä tiimikokouksissa ja työsuojelutoimikunnalta tulevan tiedon välittäjänä toimii työsuojeluvaltuutettu.

Työntekijät tiedottavat asiakkaita. Mikäli asiasta tulee ilmoittaa myös yhteistyötahoille, huolehtivat työntekijät siitä.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Palveluyksikössä kaikki vaaratapahtumat ja niiden vakavuus arvioidaan niiden toteutuneiden tai mahdollisten seurausten perusteella. Vakavaksi vaaratapahtumaksi katsotaan tapahtuma, joka on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa asiakkaalle, lapselle tai työntekijälle vakavan haitan, vakavan turvallisuusuhan tai merkittävän oikeuksien vaarantumisen. Tapahtuman vakavuuden arvioivat esihenkilö ja työryhmä, jotka päättävät tarvittavista välittömistä toimenpiteistä sekä mahdollisen vakavan vaaratapahtuman tutkinnan käynnistämisestä.

Palveluyksikössä seurataan asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta jatkuvasti poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten, läheltä piti -tilanteiden, muistutusten, palautteiden, kanteluiden sekä henkilöstön havaintojen avulla. Vakavien vaaratapahtumien tunnistamisella ja arvioinnilla pyritään parantamaan asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta sekä ehkäisemään vastaavien tapahtumien toistuminen. Arviointi perustuu systeemilähtöiseen turvallisuusajatteluun, jossa tarkastellaan tapahtumaan vaikuttaneita toiminta-, johtamis-, viestintä- ja toimintaympäristöön liittyviä tekijöitä yksittäisten henkilöiden sijaan.

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

Tapahtuman vakavuuden arvioivat ensivaiheessa tilanteen havainnut työntekijä ja esihenkilö. Tarvittaessa arviointiin osallistuvat muu työryhmä ja toiminnanjohtaja. Mikäli tapahtuman vakavuudesta ei ole varmuutta, asia käsitellään varovaisuusperiaatteen mukaisesti vakavana vaaratapahtumana siihen saakka, kunnes tutkinnan tarpeesta on tehty arvio.

Kun vakava vaaratapahtuma tunnistetaan, varmistetaan välittömästi asiakkaiden, lasten ja henkilöstön turvallisuus sekä toteutetaan tarvittavat suojaavat toimenpiteet. Tieto välitetään viivytyksettä esihenkilölle sekä tarvittaessa toiminnanjohtajalle. Samalla arvioidaan mahdollisten viranomaisilmoitusten tarve sekä päätetään tutkinnan käynnistämisestä. Jos tilanteen todetaan olevan sellainen fyysisen väkivallan muoto, joka uhkaa henkeä tai terveyttä, asiakkaan uloskirjoitus tai asiakkuuden päättäminen tehdään välittömästi. Asiasta tiedotetaan lähettävää tahoa mahdollisimman pikaisesti.

Arvioinnin aikana huolehditaan henkilöstön asianmukaisesta tuesta. Tarvittaessa käytetään purkukeskusteluja, esihenkilön tukea, työnohjausta sekä työterveyshuollon palveluita. Lisäksi huomioidaan tapahtumaan osallisten työntekijöiden mahdollinen kuormittuminen niin sanotun oheiskärsijän näkökulmasta.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Poikkeamista, haitta- ja vaaratilanteista sekä kohderyhmä- ja sidosryhmäpalautteista tehdään koonnit vuosittain. Toimintaa kehitetään saadun tiedon pohjalta jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti sekä vuosittain suunnitelmallisesti seuraavan vuoden toimintasuunnitelmaa laadittaessa.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamia ja niiden taustatekijöitä käsitellään yksikön tiimipalaverissa. Suunnitellaan kehittämistoimenpiteet ja määritellään niille vastuuhenkilöt ja aikataulu.

Poikkeamaseurantaan kirjataan milloin kehittämistoimenpiteen toteutumista ja sen vaikutusta arvioidaan.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

Poikkeamat käsitellään työryhmien tiimikokouksissa. Niissä arvioidaan poikkeamiin johtuvia juurisyitä, suunnitellaan kehittämistoimet ja vastuuhenkilöt. Esihenkilöt tiedottavat johtoryhmää ja muita työryhmiä välittömästi, jos poikkeama tai kehittämistoimet koskevat välittömästi muuta yhdistyksen toimintaa. Kolme kertaa vuodessa esihenkilöt tekevät poikkeamakoosteen johtoryhmään, jossa arvioidaan poikkeamaprosessin toimivuutta. Toiminnanjohtajan tekemä poikkeamaseurannan kooste raportoidaan kerran vuodessa hallitukselle.

Asiakaspalautteet käydään läpi osavuosisraportoinnin yhteydessä sekä niistä tehdyt kosteet raportoidaan hallitukselle kerran vuodessa ja rahoittajille sovitusti. Palautteista nousevat kehittämiskohteet huomioidaan työryhmissä jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti sekä suunnitelmallisesti seuraavan vuoden toimintasuunnitelmaa laadittaessa.

Riskien arviointi tehdään joka toinen vuosi ja raportoidaan työsuojelutoimikunnalle. Kehittämistoimet ja niiden aikataulut ja vastuuhenkilöt kirjataan työryhmittäin työsuojelun kehittämisohjelmaan. Toteutumista seurataan ja arvioidaan kaksi kertaa vuodessa.

Palvelun laatua seurataan myös SQHS-ulkoisen auditoinnin laaduntunnustus- ja ylläpitoauditoinneilla sekä tiimien ja johtoryhmän sisäisissä auditoinneissa säännöllisesti.

Eri lähteistä nousevat kehittämistarpeet tuodaan esiin yksikön tiimikokouksissa, johtoryhmälle, ja hallitukselle. Esiin nousseita kehittämistarpeista tehdään suunnitelma asian laajuus huomioiden työryhmän kehittämispäivissä, laajennetussa johtoryhmässä tai yhdistyksen yhteisissä kehittämispäivissä.

Prosessia johtaa toiminnanjohtaja.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen ja havaittujen puutteiden korjaamisen seuranta on osa yhdistyksen säännönmukaista laatutyötä. Seuranta-aikataulut ja vastuut on kirjattu laatutyön vuosikelloon ja niiden toteutuminen tarkistetaan johdon katselmusten yhteydessä

Seurannasta laaditaan selvitys, joka julkaistaan yhdistyksen nettisivuilla neljän kuukauden välein. Selvityksen laatimisaikataulu sekä vastuu on kirjattu laatutyön vuosikelloon. Vuosikelloon merkitään tehtävän toteutuminen ja sitä seurataan johdon katselmusten yhteydessä

Laatinut	Henna Romppanen/Saara Röntynen/Tytti Lintunen	Pvm	27.8.2026	Hyv.	Tytti Lintunen	Pvm	31.8.2026
Seuraava päivitys		4/2027					

This document contains 18 pages before this page

Dokumentet inneholder 18 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 18 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 18 sider før denne side

Detta dokument innehåller 18 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende