

Omavalvontasuunnitelma

SISÄLLYSLUETTELO:

Palveluntuottajan ja - yksikön perustiedot 4

- *Toiminta-ajatus*
- *Toimintaperiaateet*

Omavalvontasuunnitelman laatiminen 7

Vastuunjako ja palvelujen saatavuuden varmistaminen 8

Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 10

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 10

Asiakastyytyväisyyskyselyt 13

Palveluiden laadun varmistaminen 14

Riskien tunnistaminen / Ilmoitusvelvollisuus 15

Toimitilat ja välineet 18

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 19

Ilmoitusvelvollisuus tietoturvahäiriöistä ja poikkeamista 23

Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt 24

Asuinhuoneiden ja tilojen siivouksen järjestäminen 27

Lääkehoidon toteuttamisen periaatteet 27

Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden

ja osaamisen varmistaminen 30

Riskienhallinnan osaaminen ja työturvallisuus 32

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys 35

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoittamisen periaatteet 37

Palautteet ja muistutukset 38

Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 41

Valvontaviranomaisten ohjauksen ja päätösten huomioiminen 43

Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 45

Omavalvontasuunnit. toteutumisen seuranta ja puutteiden korjaaminen 47

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

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

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

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

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

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

Palveluntuottajan perustiedot

- Satulintu Oy
- Y-tunnus 2208453-2
- SOTERI rek.nro: 1.2.246.10.22084532.10.0

Palveluyksikön perustiedot

- Pienryhmäkoti Satulintu
- Rekolantie 25 45740 Kuusankoski
- satulintu@satulintu.fi
- Hoidosta ja kasvatuksesta vastaava yksikön johtaja Petri Koukkari petri@satulintu.fi, p. 040 4871554
- Yksikön omistaja/ Toiminnanjohtaja Erja Hirvonen erja@satulintu.fi, p. 0404871553

Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lasten sijaishuolto, yksityinen sosiaalipalvelu, ympärivuorokautinen 7- paikkainen perustason lastensuojeluyksikkö, Pienryhmäkoti Satulintu
Satulintu tarjoaa avohuollon tukitoimena, kiireellisenä sijoituksena tai huostaanotetuille sijoitusta tarvitseville lapsille kodinomaisessa ympäristössä, yksilöllisten tarpeiden mukaisen laadukkaan hoidon ja kasvatuksen soveltaen niitä kodinomaiseen toimintaan, ohjaajien tuella ja avustamana.

Alihankintasopimus tehty nuorisopsykiatrian erikoislääkäri Mirja Huotarin kanssa. Tmi Mirja Huotari, Y-tunnus 1762394-1

Hän tuottaa lääkärin palveluja Pienryhmäkoti Satulinnun asiakkaille, keiltä puuttuu oma hoitokontakti: nuorisopsykiatrian konsultaatiopalvelut, lasten lääkehoidon arviointi tarpeen mukaan, reseptien uusinta, lähetearviot ja lääkehoidon kokonaisvastuu.

Toiminta-ajatus

Toimintamme pohjautuu toimialaan koskevaan lainsäädäntöön, etenkin lastensuojelulakiin. Pääarvomme ovat yksilöllisyys, oikeudenmukaisuus ja turvallisuus. Muita arvojamme ovat: ammatillisuus, kannustaminen, rehellisyys, huolenpito ja lempeys.
Tavoitteena on turvata lapselle iän ja kehitystason mukainen sujuva arki, hoito ja kasvatus sekä myönteiset, että läheiset ihmissuhteet. Jokaiselle lapselle tehdään yksilöllinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, asiakassuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden mukaisesti. Vanhemmilla on keskeinen rooli yhteisessä työssämme lapsen parhaaksi. Sijoituksen aikana työskennellään lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän määrittämien tavoitteiden mukaisesti lapsen, perheen, lähiverkoston ja viranomaisverkoston kanssa.

Toimintaperiaateet

Toimintaperiaatteeseemme kuuluu "nähdä" lapsessa oleva hyvä ja keskittyä sen lisäämiseen, ymmärtää lapsen erityisyys ja sen tuomat haasteet sekä motivoida lapsia myönteisiin tekoihin ja tapoihin. Työskentelymenetelminä käytämme ensisijaisesti ratkaisukeskeistä neuropsykiatrista valmennusta sekä tunnesäätelytaitojen opettelua. Kehitämme asiakkaamme tunnetaitoja kahdenkeskisten tai ryhmämuotoisten juttutuokioiden, kirjojen ja korttien välityksellä sekä tunnepelejä pelaten. Työvälineinämme on myös kuvia/ pictoja ja kommunikaatio-ongelmiin piirtämistä. Tuemme ja kehitämme asiakkaamme tunne- elämän eheytymistä korvaavilla, myönteisillä kokemuksilla. Luomme turvallisia sekä vakaita aikuissuhteita. Opetamme asiakkaillemme kokonaisvaltaista elämänhallintaa. Traumakoulutusten avulla olemme saaneet lisäymmärrystä lasten varhaisista kiintymyssuhteista. Pystymme antamaan korvaavia kokemuksia ja välineitä traumojen käsittelyyn

Satulinnussa annetaan tarpeen mukaan Kouvolan sivistystoimen järjestämää opetusta asiakkaalle määrätyn lähikoulun alaisuudessa ja tutkivan opettajan kanssa yhteistyötä tehden.

Satulinnussa opetusta antaa tutkivan opettajan ohjauksella, koulun ja opetuksen yhteistyöstä vastaava ohjaaja (YTM/ opettajan pedagoginen pätevyys)

Satulintu Oy tuottaa palveluja Kymen hva:lle, Päijät-Hämeen hva:lle sekä Eloisalle (Etelä-Savon hva). Sopimukset voimassa myös Hyvaksin, Pirhan, Sansian ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa.

Satulinnussa on jokaiselle lapselle oma, värikoodattu kalustettu huone, jonka lapsi voi sisustaa mieleisekseen. Lapsi voi tuoda mukanaan omia henkilökohtaisia huonekaluja. Huoneiden yhteyteen kuuluu langaton nettiyhteys.
Lapsen omaiset tai sukulaiset voivat etukäteen sopien tavata lastaan tämän huoneessa tai yleisissä tiloissa. Tapaaminen voi tapahtua myös talon ulkopuolella, ellei siihen ole estettä.
Lapsen kaverit voivat etukäteen sopien yöpyä Satulinnussa, esimerkiksi alakerran leveällä sohvalla, jos siihen ei ole estettä.
Yläkerran päädyissä on olohuoneet, joissa kummassakin on tv pelikonsolimahdollisuudet. Toisesta päädystä löytyy keittiö ja ruokailutila sekä toisesta päädystä ohjaajien toimisto. Yläkerrassa on erikseen tyttöjen ja pokien wc/suihkutilat. Porrastasanteella on löhöilynurkkaus.
Alakerrassa on takkahuone, tv ja pelikonsoli sekä ryhmätoimintaan soveltuva tila, jossa toteutetaan myös opetustyötä. Pesutupa, pesuhuone ja sauna sekä sosiaalitilat ja wc ohjaajille. Tilava verstas/harrastetila sekä varasto sen takana.
Kiinteistön huollosta vastaa yksikön oma kiinteistönhoitaja.

Satulinnussa jokaisella lapsella on kaksi omaohjaajaa. Lähtökohtaisesti omaohjaajia ei vaihdeta kesken sijoituksen, mutta jos vaihdoksella saavutetaan selkeää hyötyä lapsen kehitykselle, niin se voidaan tehdä.
Lapsen mielenkiinnon ja taitojen mukaan hänet ilmoitetaan harrastustoimintaan. Lapsi käy harrastuksessa itsenäisesti tai tarpeen vaatiessa tuetusti. Lapsen harrastustoimintaa tuetaan hankkimalla hänelle harrastukseen liittyviä välineitä. Yksilökulttuurin vastapainoksi Satulinnussa painotetaan yhteisöllisyyttä, esimerkiksi lasten palavereiden, ulkoilujen tai vaikkapa kauppareissujen myötä.

Ohjaajat valmistavat tuoreista raaka-aineista päivittäiset ruoka- annokset 7 viikon kiertävän ruokalistan mukaan. Lapset saavat esittää toiveita ruokalistan ruokiin. Ruoka- ainekset ostetaan S-ryhmän kaupoista joko tilaamalla tai itse hakien. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua ohjaajien kanssa ruoan noutamiseen kaupasta sekä ruoan valmistukseen. Päivittäin toteutetaan ravitsemussuositusten mukaista terveellistä ruokavaliota. Asiakkaiden ruokailua ja yksilöllistä vointia seurataan ja varmistetaan riittävän ravinnon ja nesteen saanti. Jos lapsella havaitaan ravitsemuksellisia haasteita tai ongelmia, niihin puututaan.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty 8.10.2026

Edellinen päivitys 7.6.2026

Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön johtaja Petri Koukkari

Koko henkilökunta kehittää, suunnittelee ja toteuttaa omavalvontaa.

Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön sekä asiakkaiden saatavilla Omavalvontakansiossa Satulinnun yleisessä tilassa kirjahyllyn päällä että sähköisessä muodossa yrityksen nettisivuilla.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan kattavan perehdytyksen kautta, johon kuuluu esimerkiksi omavalvontasuunnitelman läpikäynti. Uudelle työntekijälle nimetään vastuuhenkilö, joka vastaa perehdytyksestä. Jokainen uusi työntekijä käy perehdyttäjän ja/ tai vuorossa olevan ohjaajan kanssa läpi Perehdytyskansion asiat läpi. Pyritään siihen, että uusi työntekijä tekee “ylimääräisenä” työntekijänä ensimmäiset vuoronsa jotta saa pehmeän alun työlleen. Uusi työntekijä vahvistaa perehdytyksensä allekirjoituksellaan Perehdytyslistaan.

Omavalvontasuunnitelman vastuunjako

Yksikön johtaja Petri Koukkari vastaa kaikista palveluyksikön tuottamista lastensuojeluun liittyvistä palveluista ja siitä, että palvelut täyttävät niille säädetyt lakisääteiset vaatimukset ja edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan.
Henkilöstölle on tehty omat tehtäväkuvaukset sekä delegointimääräys, josta näkee oikeat käytänteet eri rajoittamistoimenpiteisiin, ensisijaiuusjärjestyksen, sekä yksikön johtajan Petri Koukkarin sijaistamisen.
Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään toimistossa Yksikön johtajan kansiossa.

Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

Palvelujen saatavuuden varmistaminen
Pienryhmäkoti Satulinnun asiakkaaksi tullaan hyvinvointialueen ja palveluyksikön välisellä sopimuksella. Sijoituspäätöstä tehtäessä otetaan huomioon asiakaspaikkatilanteen ohella uuden asiakkaan tarpeet, pystymmekö niihin vastaamaan ja kuinka uuden asiakkaan tulo mahdollisesti vaikuttaa muihin asiakkaisiin. Satulinnun nettisivuilla on tarkka kuvaus, mitä palvelua Pienryhmäkoti Satulintu tarjoaa. Tällä nopeutetaan valintaprosessia ja taataan asiakasturvallisuus.
Asiakassuunnitelmapalaveri pidetään yhdessä asiakkaan, lapsen sosiaalityöntekijän, sosiaaliohjaajan, lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan johtajan, omaohjaajan/ ohjaajan, mahdollisten muiden yhteistyötahojen sekä huoltajien kanssa. Asiakkaan (lapsen) mielipide otetaan ikä- ja kehitystason mukaan huomioon. (Oma) ohjaaja käy sosiaalityöntekijän laatiman/ kirjaaman asiakassuunnitelman lapsen kanssa läpi.
Palaverissa sovitut asiat ja tavoitteet ohjaajat lapsen päivittäistä hoitoa sekä kasvatusta.
Ohjaajat velvoitetaan olemaan tietoisia kunkin lapsen hoidon ja kasvatuksen tavoitteista.
Lapsen kuukausikoosteen huomiot painottuvat AS suunnitelmassa määriteltyihin tavoitteisiin.
Lapsen omaohjaaja laatii hoito- ja kasvatussuunnitelman yhdessä asiakkaan (lapsi) ja huoltajan kanssa AS:ssä esille tulleiden tavoitteiden pohjalta. Pohjana käytetään Hoito- ja kasvatussuunnitelma- lomaketta, joka löytyy Nappulasta. Yksikön johtaja hyväksyy

suunnitelman ja laittaa sen Kantaan tai valmiuden siihen puuttuessa, lähettää sen turvapostilla lapsen sosiaalityöntekijälle sekä huoltajille. Suunnitelma dokumentoidaan ja päivitetään aina AS:n jälkeen tai tarpeen mukaan.

Alihankkijan (Tmi Mirja Huotari) tuottaman palvelun laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan alihankkijan omalla Omavalvontasuunnitelmalla.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Väärä tai puutteellinen tieto sijoitukseen tulevan asiakkaan haasteista ja tarpeista	Keskisuuri; perustason yksikkönä emme välttämättä pysty vastaamaan asiakkaan tarpeisiin. Voi syntyä vaaratilanteita.	Alkuhaastattelu ja pohjatietojen monipuolisuus; palvelutarpeen kartoitus tarpeeksi kattava, yhdessä asiakkaan, omaisten ja hyvinvointialueen kanssa. Käytetään selkeitä lomakkeita; kysymykset tarpeeksi informoivia
Henkilöstövaje ja/tai resurssien puute viivästyttää asiakkuuden aloittamista tai heikentää palvelun laatua.	Keskisuuri; voi hidastaa sijoitusprosessia ja heikentää sitä myötä asiakkaan elämänlaatua.	Taataan henkilöstön riittävyys kaikissa tilanteissa. Joustavat työajat ja oman työvoiman käyttö/ sijaiset esimerkiksi sairastapauksissa.

Pienryhmäkoti Satulintu pyrkii ennakoivaan riskienhallintaan.

Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Laadukkaaseen palveluun kuuluu olennaisena osana avoimuus salassapitosäännösten puitteissa sekä tietojen ajantasainen jakaminen eri yhteistyötahojen kanssa. Pienryhmäkoti Satulinnun yhteydenpito eri toimijoihin on sujuvaa. Tiedonvälityksessä käytämme pääsääntöisesti turvasähköpostia sekä puhelinta. Eri kokoonpanoilla tapahtuvissa palavereissa voimme jakaa tietoa kasvotusten. Palveluyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä lapsen sosiaalityöntekijän, lastenpsykiatrian poliklinikan, nuorten psykiatrian poliklinikan, nuorten matalan, koulun, terapeuttien, psykologien, lääkärien, terveydenhuollon ja muiden asiakkaan tukiverkkoon kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Yhteydenpito tapahtuu puhelimitse, sähköpostilla, turvasähköpostilla, kirjallisten dokumenttien välityksellä sekä tapaamisilla.
Viestinnässä käytämme Kymenhva:n hyväksymiä sovelluksia; Teamsia ja Signalia.
Yhteistyö ja tiedonkulku koulujen kanssa tapahtuu Wilman välityksellä sekä puhelimitse.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaava henkilö:
Nimi: Petri Koukkari
Tehtävänimike: Yksikön johtaja
Yhteystiedot: p. 040 4871554 petri@satulintu.fi

Valmius ja jatkuvuudenhallinta palveluyksikkötasolla

Valmiuden ja jatkuvuudenhallinnan toimivuus varmistetaan päivitetyllä valmiussuunnitelmalla. Satulinnun henkilöstö päivittää koulutustaan esimerkiksi Skhole oppimisympäristön kautta. Ainakin kerran vuodessa Satulinnun asiakkaille pidetään kriisitilanne/poistumisharjoitus (viimeisin viikolla 44/ 2025), jonka avulla toimintatavat tulevat kaikille tutuiksi. Perehdyttämisen kautta jokaisella työntekijällä on selkeät ohjeet poikkeustilanteissa toimimiseen.
Asiakkaiden palveluiden jatkuvuus varmistetaan monin tavoin. Pienryhmäkoti Satulinnulla on asiakkaille tutut sijaiset, jotka esimerkiksi henkilöstön sairastumistilanteissa palkataan töihin. Sijaiset ovat tehtäviinsä perehdytettyjä ja heillä on asianmukaiset yksikkökohtaiset luvat kunnossa. Henkilöstön oikeudenmukaisella ja tasapuolisella kohtelulla sekä hyvillä työsuhde-

eduilla,edistämme työhyvinvointia ja vähennämme sairastapauksia ja sitä myöten henkilöstön poissaoloja.
Työvuorojen ja henkilökunnan joustoilla turvataan kiireellisimmät palvelut.
Asiakkaita, yhteistyötahoja ja heidän omaisiaan tiedotetaan mahdollisista muutoksista viivytyksettä ja palvelut pyritään palauttamaan normaaleiksi mahdollisimman pian.
Ennakoiminen on tärkeää, jotta akuutissa vaiheessa/ poikkeustilanteessa asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut

Palo- ja pelastuslaitos suorittaa säännölliset tarkastukset ja tarvittaessa yksikön pelastussuunnitelmaa päivitetään. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään yhteistyössä Kymenhva:n ylilääkärin kanssa. Terveystalon kanssa yhteistyössä teemme säännöllisesti Työpaikkaselvitysraportin. AVI tekee säännöllisesti työsuojeluun liittyvän tarkastuskertomuksen. Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäyntiraportit suoritetaan säännöllisesti lapsia sijoittavien hyvinvointialueiden taholta.
Omavalvontaraportit päivitetään neljä kertaa vuodessa. Ne lähetetään asiakkaiden hyvinvointialueille ja ne on nähtävissä PSOP:ssa sekä Satulinnun omalla nettisivulla.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön sairastumiset tai lomat. Henkilöstön vaihtuvuus ;voivat heikentää resurssien riittävyyttä.	Keskisuuri, voi vaikuttaa palveluiden jatkuvuuteen.	Yksiköllä on vakisijaiset. Henkilöstö on valmis joustamaan työvuoroissa. Henkilöstön hyvinvoinnista pyritään pitämään hyvää huolta hyvän johtamisen, kouluttamisen ja työsuhde-etujen muodossa, jotta sairastumiset ja henkilöstön vaihtuvuus olisi mahdollisimman vähäistä.
Tietojärjestelmien toimintahäiriöt, voivat rajoittaa asiakastietojen saatavuutta tai tietojen kirjaamista	Keskisuuri voi vaikuttaa palveluiden jatkuvuuteen.	Tietokoneen päivitysten ajantasalla pitäminen. Varmuuskopiointi. Asiakastietojen kirjaamisongelmissa yhteys myneva Nappulan tukeen, Liittymäasioissa yhteys DNA tukeen.
Poikkeusolot, kuten luonnonkatastrofit, pandemiat tai taloudelliset kriisit.	Keskisuuri, voi vaikuttaa palveluiden jatkuvuuteen.	Valmiussuunnitelma sisältää toimintamallit poikkeusoloihin. Poikkeustilanteissa turvataan välttämättömät palvelut.

Pienryhmäkoti Satulinnun tavoitteena on tuottaa turvallista ja luotettavaa palvelua kaikissa tilanteissa

Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Palveluiden laadulliset edellytykset

Palveluntuottajan palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Asiakastyytyväisyyskyselyt

Asiakkailta sekä huoltajilta kerätään säännöllisesti palautetta palveluiden laadusta ja asiakastyytyväisyydestä. Palautetta saadaan myös kahdenkeskisissä keskustelutuokioissa sekä palavereissa

Asiakkailta kerätään palautetta eri lomakkeilla; Mitä minulle kuuluu? – lomakkeella tai 3X10D (LASU)- Elämäntilannemittari- lomakkeella 4 krt/ vuodessa. Lomakkeet vastauksineen liitetään Omavalvontaraporttiin. Lapsen sijoituksen loppuessa lapsi/ asiakas, huoltaja sekä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä täyttävät oman palautelomakkeensa. Palautteet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon päivittäisessä toiminnassa. Henkilökuntaa tiedotetaan muutoksista.

Palautteet sekä niiden perusteella tehdyt kehitystoimenpiteet käydään läpi työntekijöiden kanssa, esimerkiksi talon palavereissa ja hyödynnetään palveluiden kehittämisessä.
Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa käydään läpi työntekijän ja esimiehen itselleen ja muille asettamia tavoitteita sekä kuinka niihin on päästy. Käydään samalla läpi työyhteisöön liittyviä laadullisia asioita. Säännöllisesti eri tavoin kerätty palaute on tärkeää yksikön ja palvelun kehittämisessä.
Eri instanssien säännölliset valvontakäynnit Pienryhmäkoti Satulinnussa takaavat palvelun laadun ajantasaisuuden

Palveluiden laadun varmistaminen

Henkilöstön osaamista kehitetään säännöllisillä koulutuksilla, joissa käsitellään esimerkiksi asiakaspalvelua, turvallisuutta ja palveluprosessien hallintaa. Henkilökunnalla käytettävissään Skhole oppimisympäristö.

Palveluprosessit toteutetaan asiakaskeskeisesti, ja asiakastiedot kirjataan järjestelmällisesti myneva Nappulan asiakastietojärjestelmään, jotka varmistavat ajanmukaisen tiedonkulun ja mahdollistavat nopean pääsyn palvelun tuottamiseen tarvittaviin tietoihin. Kantaan kirjaaminen aloitettu vuoden 2026 aikana, niiden hyvinvointialueiden kanssa, keillä on siihen valmius.

Poikkeamat ja vaaratilanteet raportoidaan ja käsitellään yksikön sisäisten prosessien mukaisesti. Asiakaspalautteiden ja mittareiden tuloksia analysoidaan säännöllisesti, ja niiden pohjalta tehdään kehittämistoimenpiteitä. Näin palveluyksikkö varmistaa, että toiminta vastaa asiakkaiden odotuksia ja lakisääteisiä vaatimuksia, ja että palveluiden laatu pysyy korkealla tasolla.

Pienryhmäkoti Satulinnun toimintojen riskienhallinnasta vastaa yksikön johtaja Petri Koukkari, yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa. Riskienhallintaprosessia kehitetään jatkuvasti Satulinnun arjessa. Keskustelukulttuuri on avointa. Riskit käsitellään päivittäisissä rapsoissa ja/ tai talon palavereissa. Käyttöön otetaan netissä täydennettävä Työturvallisuuskeskuksen Työturvallisuustutka 2026 aikana.

Palveluyksikön palveluiden asiakasturvallisuuden varmistaminen

Omavalvontakansiosta löytyy riskienhallintaan liittyviä ohjeistuksia, muun muassa: Suunnitelma asiakasturvallisuudesta, Ohjeistus väkivalta- ja uhkatilanteiden varalle sekä Ohje äkillisen kuolemantapauksen varalle (sisältää yksintyöskentelyn esimerkiksi yövuoroissa).

Seuraavia rajoitustoimenpiteitä voidaan tehdä Satulinnussa:

Aineen ja esineen poisottaminen, Henkilöntarkastus ja Henkilönkatsastus, Yhteydenpidon rajoittaminen, Omaisuuden ja tilojen tarkastaminen sekä lähetysten tarkastaminen luottamuksellista kirjettä tai viestiä lukematta, Kiinnipitäminen, Kiinnipitäminen lapsen luvatta lastensuojelulaitoksesta poistumisen estämiseksi, Liikkumisvapauden rajoittaminen, Luvatta lastensuojelulaitoksesta poissaolevan lapsen etsintä ja palauttaminen, eristäminen.

Erityinen huolenpito ei kuulu Pienryhmäkoti Satulinnun toimivaltaan, koska Satulintu on perustason yksikkö.

Ohjeistus rajoitustoimenpiteille löytyy Omavalvontakansiosta.

Asiakasturvallisuus varmistetaan ennaltaehkäisevillä toimintatavoilla; panostamalla ammattitaitoiseen ja työyhteisöön soveltuvilla työntekijöillä sekä hyvällä perehdytyksellä. Säännöllisillä ja toimintaa tukevilla täydentävillä koulutuksilla varmistetaan, että koko henkilöstö tuntee ajantasaisen lainsäädännön ja lainmukaiset toimintatavat. Selkeä talon ohjeistus auttaa arjessa niin työntekijöitä kuin asiakkaitakin. Säännöllisesti pidettävissä lasten palavereissa (noin 2 krt/kk) voidaan käydä läpi myös turvallisuuteen liittyviä asioita. Asiakasturvallisuutta tukee myös ajantasainen ja tarkka kirjaaminen sähköiseen asiakastietojärjestelmään/ myneva Nappulaan.sekä ajantasainen tiedonkulku niin työntekijöiden kesken kuin asiakkaan tukiverkostonkin kanssa. Henkilökunnan välillä tieto kulkee päivittäin pidettävillä henkilökunnan raporttikeskusteluilla vuoronvaihdoissa ja Myneva Nappulan viestivihkon kautta. Asiakkaille lasten palavereissa tai yhteisten päivähetkien lomassa. Huoltajille, yhteistyötahoille ja sosiaalitoimelle puhelimitse, SIgnal viestein, turvasähköpostitse tai henkilökohtaisesti tavattaessa.

Työvuoroissa on aina kaksi, välillä kolmekin ohjaajaa. Poikkeuksena tilanteet, jolloin lapsia talossa 1-3, esimerkiksi kesällä, silloin yksi ohjaaja vuorossa riittää. Yövuoroissa on pääsääntöisesti yksi ohjaaja, mutta tilanteen niin vaatiessa, on kaksi ohjaajaa öisin. Toisinaan, jos viikonloppuisin lapsiluku on alhainen ja kun tiedossa ei ole mitään suuria haasteita tai menoja, niin yksi ohjaaja riittää. Ohjaajan ollessa yksin työvuorossa, varmistetaan avunsaanti tarpeen niin vaatiessa. Ohjaajalla on mahdollisuus hälyttää iltavuoro/ yövuoro aiemmin paikalle tai soittaa yksikön hoidosta ja kasvatuksesta vastaavalle johtajalle, yksikön johtajan sijaiselle tai yksikön omistajalle. Vapaalla olevaa ohjaajaa voi myös tavoitella. Tarpeen vaatiessa yksin oleva ohjaaja soittaa 112.

Riskien tunnistaminen / Ilmoitusvelvollisuus

Jokaisen työntekijän velvollisuus on toimia tehtävässään niin, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutuvat laadukkaasti, asiakassuunnitelmassa sosiaalityöntekijän antamia tavoitteita noudattaen. Työntekijöiden on ilmoitettava viipymättä toiminnasta yksikön johtajalle,

jos hän huomaa toiminnassa epäkohtia. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiakkaiden ja omaisten esille tuotujen havaitsemiensa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien käsittely.

Jos olet havainnut puutteita sosiaalipalveluiden järjestämisessä tai sisällössä, tee ilmoitus ensisijaisesti palveluja tuottavalle tai järjestävälle taholle/ Pienryhmäkoti Satulinnulle; yksikön johtaja Petri Koukkarille. Jos asia koskee yksittäistä henkilöä tai asiakastilannetta, voit tehdä muistutuksen toiminnasta Pienryhmäkoti Satulinnulle tai kantelun aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijänä tai palveluntuottajana sinulla on lakisääteinen velvoite ilmoittaa asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavasta epäkohdasta tai sen uhasta, jos salassapitosäännökset eivät sitä estä. Jos kuulut henkilöstöön, tee ilmoitus yksikön johtajalle Petri Koukkarille tai yksikön omistajalle Erja Hirvoselle. Jos ilmoittamaasi asiaa ei korjata viivytyksettä, voit ilmoittaa siitä aluehallintovirastoon. Sinuun ei saa kohdistaa vastatoimia tekemäsi ilmoituksen seurauksena.
Voit tehdä ilmoituksen sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdasta lomakkeella. (https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut#item-hvWhcFyKtK1z-211189332)
Täytä lomake ja lähetä se oman alueesi aluehallintoviraston kirjaamoon/ Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätoimipaikka Postiosoite: PL 1, 13035 AVI
Turvasähköpostilla**/ https://turvaviesti.avi.fi/**

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit keskustelemalla siitä suoraan yksikön hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan johtajan tai työvuorossa olevien ohjaajien kanssa tai antamalla kirjallista palautetta. Heillä on myös oikeus ottaa yhteyttä asiakkaan omaan sosiaalityöntekijään. Lapsella on tallennettuna omaan puhelimeensa oman sosiaalityöntekijän numero.

Asiakkaalla on mahdollisuus täyttää lomake: Valvira; Sosiaalihuollon palveluun liittyvä kantelu https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/muistutus-tai-kantelu
Omavalvontakansiossa

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta/ Valvontalaki

29§ Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

30§ Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan. Prosessikuvauksessa on maininta, ettei ilmoitukseen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet löytyvät Omavalvontakansiosta.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on toimia tehtävässään niin, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutuvat laadukkaasti, asiakassuunnitelmassa sosiaalityöntekijän antamia tavoitteita noudattaen. Työntekijöiden on ilmoitettava viipymättä toiminnasta yksikön johtajalle, jos hän huomaa toiminnassa epäkohtia. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Epäkohdan ilmetessä, siitä keskustellaan heti yhdessä työryhmän kanssa ja tilanne korjataan välittömästi asianmukaisin toimenpitein. Asiakkaan sosiaalityöntekijä pidetään informoituna.

Korjaavat toimenpiteet

Riski- ja poikkeamatilanteet dokumentoidaan ja analysoidaan. Dokumentointi tehdään Poikkeamalomakkeelle. Poikkeamalomake löytyy Omavalvontakansiosta.
Poikkeamalomakkeen käsittelee yksikön johtaja Petri Koukkari ja tuo korjausehdotukset yhdessä sairaanhoitajan kanssa työyhteisön tietoon. Sillä pyritään estämään samankaltaisten tai vastaavanlaisten tapahtumien toistuminen. Vakavan riski- ja poikkeamatilanteen ilmetessä, siitä keskustellaan heti yhdessä työryhmän kanssa ja tilanne korjataan välittömästi asianmukaisin toimenpitein. Lievempi epäkohta korjataan mahdollisimman pian. Asiakkaan huoltaja, sosiaalityöntekijä ja tarpeen vaatiessa yhteistyötaho pidetään informoituna.

Pyrimme jatkuvasti kehittämään työympäristöä turvallisemmaksi ja estämään häiriötilanteita jo ennalta. Teemme korvaavat toimenpiteet ja seuraamme, oliko niillä toivottavaa vaikutusta.

Häiriöitä voi olla vedenjakelussa, sähköverkossa, tietojärjestelmissä, materiaalisessa varautumisessa (esim. hengityssuojaimet tms. loppu), henkilöstön saatavuudessa.

Yksityinen palveluntuottaja tekee ilmoituksen vakavasta vaaratapahtumasta Lupa- ja valvontavirastoon.

Havaitut vaaratilanteet käsitellään koko henkilöstön kanssa säännöllisissä talon palavereissa. Selvitämme vaaratilanteiden syyt ja seuraukset. Pohdimme, kuinka tilanteet voisi jatkossa estää, jotta voisimme ottaa oppia tapahtuneesta sekä parantaa omaa toimintatapaamme. Asiakkailta bkerätty palaute analysoidaan ja hyödynnetään toiminnan parantamisessa

Henkilöstöä koulutetaan asiakasturvallisuuteen, kuten riskienhallintakäytännöistä ja turvallisten toimintamallien toteuttamisesta.

Kymenhva

https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2026/01/Palveluntuottajan-ilmoitusvelvollisuus-ja-toimenpiteet-2026.pdf

Päijät-Hämeen hva

https://paijatha.fi/tietoa-meista/kumppanit-ja-hankinnat/palveluntuottajille/yksityiset-palveluntuottajat/#ilmoitukset

Eloisa

https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/asiakas-ja-potilasturvallisuus-ja-valvonta/oma-ilmoitus-vaaratilanteesta/

https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/tietoa-ja-ohjeita/lomakkeet-ja-hakemukset/

LVV

https://lvv.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/palvelunjarjestajan-ilmoitusvelvollisuus

Toimitilat ja välineet

Toiminnassa käytettävät toimitilat, niiden turvallisuus ja soveltuvuus tarkoitukseensa

Talon sisä- ja ulkotilat on pyritty tekemään mahdollisimman turvallisiksi. Keittiössä käytettävät veitset ja sakset ovat lukitussa laatikossa. Laatikossa on anturi, joka aktivoituu aina laatikkoa

avatessa. Toimiston vastaanottimeen syttyy punainen valo, kun laatikko on avattu. Talon kännykässä on sovellus, josta valon saa poistettua ja anturin kytkettyä uudelleen päälle. Ulko- ovessa on anturi, joka hälyttää ovea aukaistaessa; yövuorolainen pystyy havainnoimaan, jos ovi aukaistaan.
Kummallakin puolella asuintiloja on käytössä ilmalämpöpumput. Niiden avulla säädetään sopiva ilmalämpötila. Toimistossa on ilmanpuhdistin/ -kostutin. Lasten huoneissa voidaan kesäaikaan pitää ajoittain tuuletusikkunaa auki. Lasten huoneisiin on hankittu tuulettimet. Toimistossa ja muualla tlossa on valaistukseen kiinnitetty huomiota, että se on riittävää. Toimiston tuolit ovat ergonomisia.

Sisäilman radonmittaus tehty 9.6.2020. Mittauspurkit olleet pohjakerroksessa kolmessa kohteessa; pyykkituvassa, opintotilassa sekä henkilökunnan sosiaalitiloissa. Mittaustulokset olleet kaikissa kohteissa selkeästi pienemmät kuin raja-arvo 334 Bq/m3.

Siivouspesuaineet ovat lukitussa kaapissa pyykinpesuhuoneessa. Kemikaalien käyttötarkoitus, määrä ja vaaraominaisuudet selviävät kunkin tuotteen käyttöturvallisuustiedotteesta; löytyy tuotteen etiketistä. Pyykkituvan kemikaalikaapin ovessa on päivitetty Kemikaaliluettelo. Lapsia opastamme siivousaineiden oikeaoppisessa käytössä. Työkalut ja kaasupullot ovat lukitussa, askarteluun soveltuvassa tilassa (autotalli). Lapset voivat siellä tehdä puukäsitöitä ohjaajan valvonnassa. Rappusten yläpäähän saa tarvittaessa turvaportin.

Talossa on palo- ja pelastuskaavio, pelastussuunnitelma sekä valmius- ja varautumissuunnitelma. EA koulutukset sekä lääkeluvat pidetään ajan tasalla. Uusilta työntekijöiltä pyydetään voimassa oleva rikosrekisteriote ennen työsuhteen alkua. Terveystarkastaja suorittaa valvontakäynnin säännöllisin väliajoin, samoin palo- ja pelastusviranomainen.

Satulinnun etu- ja takapihalla on tallentava kameravalvonta, samoin lääkehuoneessa. Päätteet on sijoitettu henkilökunnan toimistoon lukitun oven taakse niin, etteivät ulkopuoliset voi seurata kuvaa.
Kameravalvonnan rekisteriselosteet löytyvät omavalvontakansiosta.

Talossa on ketjutettu paloilmaisinjärjestelmä, joka huolletaan säännöllisesti. Talon puhelimen näytölle on tallennettu hälytysnumero 112 Suomi, joka paikantaa välittömän sijainnin. Henkilökohtaisia turva- ja kutsulaitteita ei ole käytössä. Lapsilla on omat henkilökohtaiset puhelimet. Lasten puhelinnumerot ovat Satulinnun tiedossa ja vastaavasti lapsella on puhelimessaan tallennettuna Satulinnun puhelinnumero, kuten myös oman sosiaalityöntekijän numero. Satulinnun puhelimissa on asennettuna 112 sovellus

Toiminta pyritään toteuttamaan rauhallisessa ympäristössä, melusaastetta torjuen. Oikeaan äänenkäyttöön ohjataan ja suojataan aisti- ja yliherkkiä lapsia melulta ja ylimääräisiltä ärsykkeiltä. Mahdolliset remontit pyritään tekemään silloin, kun talossa on mahdollisimman vähän lapsia tai sellaiseen aikaan, että siitä on mahdollisimman vähän häiriötä. Tilat pidetään tarkoituksiin sopivina; siisteyteen ja turvallisuuteen kiinnitetään jatkuvaa huomiota

Palovaroittimet huolletaan säännöllisesti ja koehälytykset suoritetaan 4x vuodessa. Poistumisreittien merkintöjen ja valaistuksen toiminta testataan samoin ohjeistusten mukaisesti.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Satulintu Oy tuottaa palveluja Kymen hva:lle, Päijät- Hämeen hva:lle sekä Etelä- Savon hva:lle,
Käytämme kirjaamiseen mynevanappulan ohjelmistoa. Myneva.nappula on sertifioitu A1-luokkaan ja liittyy Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon (Kantaan) Atostek Oy:n ERA-järjestelmän välityksellä. Satulintu toimii henkilötietojen käsittelijänä ja sijoittajatahoina toimivat hyvinvointialueet ovat rekisterinpitäjiä. Rekisterinpitäjä päättää muun muassa tietojen luovutuksesta asiakkaalle ja huolehtii tarvittaessa tietoturvaloukkauksen ilmoittamisesta valvontaviranomaiselle.
Palveluja tuotetaan sopimuksen perusteella eri Hyvinvointialueille tai suoraan asiakkaalle. Henkilökunnalla on käytössään Skhole oppimisympäristö, jossa kukin on opiskellut Kantaan liittyviä opintoja, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttaminen sekä sosiaalihuollon asiakastietovarannon toimintatavat Kanta osaamista ylläpidetään jatkuvasti.

Palveluntuottajan tietosuojavastaava, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta
Nimi: Oskari Fihlman

Tehtävänimike: ohjaaja/ opettaja

Yhteystiedot: p. 040 4871554 satulinnunohjaaja@satulintu.fi

Palveluyksikössä noudatetaan EU:n ylestä tietosuoja-asetusta (GDPR) ja Suomen tietosuojalakia (1050/2018). Tietosuojan keskeiset periaatteet ovat lainmukaisuus, läpinäkyvyys 24 ja tarkoituksenmukaisuus, eli henkilötietoja käsitellään vain lainsäädännön sallimiin tarkoituksiin. Tietojen minimoinnin periaatteen mukaisesti asiakkaiden tietoja kerätään ja käsitellään vain siinä määrin kuin palvelun tuottaminen vaatii.

Henkilöstön ohjeistus ja tietosuojaosaamisen varmistaminen

Perehdyttämisvaiheessa työntekijälle selvitetään Nappula- järjestelmän toiminta ja kirjaamisperiaatteet Kanta ohjeistuksineen. Asianmukaiseen ja asiakasta kunnioittavaan kirjaamiseen opastetaan.

Kirjaamiskäytänteitä on päivitetty 28.4.25, jolloin koko henkilökunnalle oli kirjaamiskoulutus/ kirjaamisasiantuntija Hanna Keisa. Kirjaamis- ja tietosuojaosaamista ylläpidetään säännöllisillä koulutuksilla, esimerkiksi Skhole oppimisympäristöä hyödyntäen. Kijaamiskoulutuksia tuottavia tahoja hyödynnetään tarpeen mukaan.

Vuorossa olevalle työntekijälle turvataan riittävä aika päivän tapahtumien kirjaamiseen. Sillä varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti. Kaikki tietoturvaloukkaukset raportoidaan välittömästi tietosuojavastaavalle sekä dokumentoidaan huolellisesti.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Kaikki asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen perustuvat tarkkoihin ohjeisiin, jotka kuuluvat jokaisen työntekijän perehdytykseen ja jatkuvaan koulutukseen. Näihin ohjeisiin sisältyy tietojen oikeellisuuden, salassapidon ja pääsynhallinnan varmistaminen.

Toimistossa ei ole nähtävillä asiakastietoja, vaan kaikki henkilötiedot ovat lukkojen takana. Käytämme värikoodeja. Toimistoon ei muilla kuin henkilökunnalla ole oikeutta tulla.

Asiakkaalla on oikeus pyytää omien tietojensa tarkistamista kirjallisesti, ja tiedot toimitetaan tietosuojalainsäädännön mukaisesti. Tarvittaessa tietoja korjataan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tietojen luovuttaminen sivullisille tapahtuu vain laillisin perustein, kuten viranomaismääräyksestä, ja aina asiakkaan suostumuksella, ellei laki toisin määrää.

Kirjausjärjestelmät ja tietojen arkistointi

Pienryhmäkoti Satulinnussa on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä myneva Nappula. Saksassa, Suomessa ja Alankomaissa mynevalla on ISO 9001:2015 -laatusertifikaatti. Myneva tarjoaa päästä päähän -salauksen arkaluonteisten asikastietojen turvallisuuden varmistamiseksi. Myneva.nappula on sertifioitu A1-luokkaan ja liittyy Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon (Kantaan). Toteutamme lapsen sijoittaneen hyvinvointialueen ohjeistuksia myös Kantaan liittyen.

Tietosuojan toteutumisen seuranta ja ohjeiden noudattaminen

Palveluyksikön esihenkilö/ tietosuojavastaava vastaa siitä, että henkilöstö noudattaa tietosuojaohjeita päivittäisessä työssään. Tietoturvaloukkauksessa, esim. jos ohjeistuksia rikotaan, (esimerkiksi (henkilö)tietoja luovutetaan luvattomasti tai niihin pääsee käsiksi asiaton taho), henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu, tilanteesta tehdään selvitys ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.

Henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta on ilmoitettava rekisterinpitäjälle kirjallisesti ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään 36 tunnin kuluessa siitä, kun tietoturvaloukkauksesta on saatu varmistettu tai testattu tieto. Lisäksi käsittelijä sitoutuu ilmoittamaan rekisterinpitäjälle ilman aiheetonta viivytystä muista palvelun häiriö- tai ongelmatilanteista, joilla voi olla vaikutuksia rekisteröityjen asemaan ja oikeuksiin. Ilmoitus on tehtävä tässä määräajassa, ellei sopimuksessa ole sovittu lyhemmästä määräajasta. Rekisterinpitäjän tulee tehdä ilmoitus

ilman aiheetonta viivytystä, mahdollisuuksien mukaan 72 tunnin kuluessa sähköisellä lomakkeella tietosuojavaltuutetun toimistolle.

Näin varmistetaan, että palveluyksikön toiminta täyttää kaikki tietosuojaan ja asiakasturvallisuuteen liittyvät vaatimukset. Pienistä puutteista tietoturvassa ei tarvitse tehdä ilmoitusta, riittää kun poikkeama havaitaan ja korjataan. Mutta silloin, kun henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta (tietosuojaloukkauksesta) voi aiheutua riski henkilön oikeuksille ja vapauksille, ilmoitus on ehdottomasti tehtävä.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön varmistaminen

Kirjaamiseen ja dokumentointiin käytetään tarkoitukseen luotua myneva Nappula-järjestelmää. Nappulassa jokaisella käyttäjällä on omat käyttäjätunnuksensa, joita pääkäyttäjät valvovat. Kantaan liittymisen myötä, jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen ammattikortti tai henkilöstökortti, jonka avulla sisäänkirjaudutaan kortinlukijan kautta. Nappulan käyttö on luotettavaa ja turvallista, järjestelmään pääsevät vain Satulinnussa työssä olevat henkilöt. Noudatamme tietojen luovutuksessa lakia. Lisäksi sähköpostissamme on mahdollisuus lähettää/ vastaanottaa turvapostia. Lasten kuukausikoosteet lähetämme sosiaalityöntekijöille aina turvapostin tai Kannan kautta. Vanhemmat saavat kirjalliset dokumentit turvapostilla, Oma Kantaan tai halutessaan paperitse.

Henkilöstön koulutus ja osaamisen ylläpito tietojärjestelmien käytössä

Satulinnun henkilöstö antaa uudelle käyttäjälle perehdytyksen Nappula- järjestelmän ja Kanta ominaisuuksien käyttöön. Harjoittelijat käyttävät järjestelmää valvottuina ja vakituinen työntekijä tarkistaa harjoittelijan kirjaukset. Ohjaajamme ovat käyneet helmikuussa 2017 Nappula järjestelmään liittyvän täydennyskoulutuksen. Koko henkilöstö on käynyt Kanta koulutuksia 2026 aikana. Tietoja päivitetään tarvittaessa.
Nappulasta löytyy koulutukset: Kohti Sosiaalihuollon asiakastietovarantoa, Sosiaalihuollon asiakastietovarannon käyttöönotto, Rakenteisen kirjaamisen käyttöönotto ja Kanta-

toiminnallisuudet Nappulassa. Skhole oppimisympäristössä opetellaan myös Kanta järjestelmään siirtymiseen liittyviä opintoja.

Palveluyksikölle laadittu salassapito-ohjeistus löytyy Omavalvonta- kansiosta;

Tietoturvasuunnitelman laadinta ja päivittäminen

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu palveluyksikössä, ja sitä päivitetään vuosittain tai aina tarpeen mukaan. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaa yksikön tietosuojavastaava, joka seuraa suunnitelman ajantasaisuutta ja käytännön toteutumista.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen

Rekisterinpitäjä vastaa siitä, että asiakastietoja käsitellään asianmukaisesti ja että tietosuojaperiaatteita noudatetaan kaikissa palveluyksikön toiminnoissa. Alihankkijoiden on noudatettava tietosuojalainsäädäntöä.

Ilmoitusvelvollisuus tietoturvahäiriöistä ja poikkeamista

Kaikki myneva Nappulassa ilmenneet olennaiset poikkeamat ja häiriöt ilmoitetaan tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle asiakastietolain 90 § mukaisesti. Näistä ilmoituksista ja niiden dokumentoinnista vastaa tietosuojavastaava. Häiriötilanteissa otetaan käyttöön ennalta laaditut varajärjestelyt, joilla varmistetaan toiminnan jatkuvuus ja asiakkaiden tietoturva.

Varaudutaan vikatilanteisiin ja huoltoviiveisiin

Teknologisiin vikatilanteisiin varaudumme käyttämällä manuaalisia prosesseja väliaikaisesti. Palveluyksikössä on myös asiakastietojärjestelmän ylläpitäjän myneva Nappulan tekninen tuki, joka on valmiina korjaamaan häiriöt ja palauttamaan järjestelmät kuntoon.

Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja yksityisyyden suoja

Asiakkaan tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Asiakkaalle kerrotaan ikä- ja kehitystason mukaan, mitä tietoja hänestä kerätään, mihin niitä käytetään ja kuka niitä käsittelee.

Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Hygieniayhdyshenkilö:
Heli Tuomennoro

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Piritta Laaksonen
Tartuntatautihoitaja
Pohjois-Kymenlaakso
piritta.laaksonen@kymenhva.fi
040 512 9020

Uutta työntekijää perehdyttävä ohjaaja kertoo ja näyttää yksikön puhtaanapitoon ja pyykkihuoltoon liittyvät asiat. Puhtaanapidon ja pyykkihuollon prosessikuvaukset löytyvät omavalvontakansiosta.

Talon sääntöihin kuuluu olennaisena osana käsihygieniasta huolehtiminen. Jokainen ohjaaja työvuoronsa aikana huolehtii tilojen siisteydestä. Torstaisin on yleisten tilojen ja lasten huoneiden siivoukset. Yövuorolainen siivoaa yleisiä tiloja yksityiskohtaisen erillisen ohjeen mukaisesti.
Työntekijä ei tule sairaana töihin ja työvuoron aikana epäillessään sairastumista, hakeutuu heti työterveyteen. Wilman kautta seurataan asiakkaiden kouluterveyttä. Asiakkaiden läheisiin ollaan jatkuvasti yhteydessä ja heidän sairastumisensa otetaan asiakkaan kotilomissa huomioon.
Seuraamme tiiviisti Kymenhva:n antamaa tartuntatautiohjeistusta.
https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/terveydenhuolto/sairastuminen-ja-terveyshuoli/tartuntatautien-ja-infektioiden-torjunta/
Lisäksi infoa löytyy: https://thl.fi/data-ja-tilastot/infektiotaudit
Satulinnun Tartuntatautiohjeistus löytyy Omavalvontakansiosta

Lapsia ohjataan päivittäin henkilökohtaisen hygienian hoidossa. Päivittäisen käsienpesun tärkeyttä korostetaan. Omavalvontakansiosta löytyy prosessikuvaukset liittyen siivouksiin ja

pyykkihuoltoon. Tarpeen mukaan siivousta tehostetaan esim. flunssakausi, tarttuvat taudit (korona). Käytössä on erillinen “Erite” sanko, josta löytyy tarvittavat välineet ja aineet eritteiden pikaiseen käsittelyyn. Keittiön omavalvonta on laadittu ja toteutumista seurataan kaavakkein. Yleisen siisteyden ylläpito hoituu ohjaajien ja lasten yhteistyöllä päivittäin. Lapset osallistuvat omien huoneidensa siivouksiin ja järjestelyyn iän ja kehitystasonsa mukaisesti.

Terveyden- ja sairaanhoito

Lapset, jotka ovat asiakkaina lasten- tai nuortenpsykiatrialla saavat sieltä psykiatrista erikoissairaanhoitoa. Kehitysvammalääketieteen poliklinikan asiakas saa kehitysvammaisten erityispalvelua. Nuorten matalassa 13–17-vuotiaat asiakkaat voivat saada ohjausta ja neuvontaa, kun mielenterveydessä, päihteidenkäytössä tai arjessa on haasteita.

Asiakkailla keillä ei ole edellämainittua hoitokontaktia, saavat talon lääkäriltä Mirja Huotarilta nuorisopsykiatrian konsultaatiopalveluja. Tehtäväkuvaan kuuluu nuorten lääkehoidon arviointi tarpeen mukaan, reseptien uusinta, lähetearviot ja lääkehoidon kokonaisvastuu.

Hoidamme asiakkaidemme terveyden ja sairaanhoidon käynnit yhdessä huoltajien kanssa sopien. Voikkaan ja Kuusankosken hammashoitola (Prisma) sekä Ratamo vastaavat pääsääntöisesti hammashuollon palveluista. Ratamokeskus palvelee kiireelliseen sairaanhoitoon liittyvissä asioissa. Koululaisilla on käytössään kouluterveydenhuolto. Neuropsykiatrisissa haasteissa, kuten ADHD-epäilyissä käännytään aina ensin koulu- tai opiskeluterveydenhuollon puoleen. Käytössä on myös Nuorten matalan palvelut. Tarvittaessa järjestämme mahdollisuuden käyntiin yksityislääkärin vastaanotolla mm. Mehiläinen, Pihlajalinna, Terveystalo.
Äkillistä kuolemantapausta varten laadittu erillinen ohje löytyy Omavalvontakansiosta
Ohjaajat vuorossaan hoitavat lasten terveyteen ja sairauteen liittyvät asiat. Yksikön johtaja hoitaa päivävuorossa ajanvaraukset. Lääkevastuu on yksikön vastaavalla sairaanhoitajalla.

Hygieniakäytännöt

Katja Laine
Hygieniahoitaja
katja.laine@kymenhva.fi
040 488 4741

Terveysasemien puhelinpalvelu on avoinna arkisin klo 7–20. Voit jättää takaisinsoittopyynnön klo 8–14. p. 05 220 2000

Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi hygieniakäytännöt. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä.
Lapsia ohjataan päivittäin henkilökohtaisen hygienian hoidossa. Päivittäisen käsienpesun tärkeyttä korostetaan.
Yleisestä hyvästä hygieniatasosta pidetään kiinni, asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutumista seurataan annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti.

Asuinhuoneiden ja tilojen siivouksen järjestäminen

Torstaisin on siivouspäivä ja vuorossa olevat ohjaajat siivoavat (imurointi ja moppaus) yleiset tilat, lapset pääsääntöisesti siivoavat tällöin oman huoneensa ikä- ja kehitystasonsa mukaan. Vuoroviikoin on lakanoiden/ pyyhkeiden vaihto ja moppaus, imuroinnin ja pölyjen pyyhinnän lisäksi. Vuorossa olevat ohjaajat auttavat tarvittaessa. Puhtaanapito kuuluu itsenäistymistaitoihin ja sitä opetellaan koko sijoituksen aikana. Lapset opettelevat ohjaajien kanssa omien vaatteidensa huoltoa. Yksikössämme toteutetaan loppu- ja muovijätteen, lasin, metallin sekä kartonkien lajittelua. Samalla opetamme lapsille ympäristökasvatusta. Jätehuollon hoitaa Kymenlaakson Jäte.

Pyykkihuollon järjestäminen

Pyykkihuolto toimii alakerran pesutuvan yhteydessä. Siellä on pesukone, kuivausrumpu sekä kuivaustelineet. Siivousvälineille- ja aineille oma lukollinen kaappinsa.

Yövuoron aikana on omat siivousalueet ja siivoustehtävät. Niistä löytyy omat prosessikuvaukset.

Lakanapyykki ja keittiötekstiilit lähtevät pesulaan (Perhe-Pesula) 1–2 kertaa kuukaudessa tai tarvittaessa. Matot käytetään myös pesulassa.

Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoidon toteuttamisen periaatteet

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 22.5.2026

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö:

Vastaava sairaanhoitaja Salla Arosuo

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä vastaava henkilö:

Yksikön johtaja Petri Koukkari p. 040 4871554 petri@satulintu.fi

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Lääkevastuu on yksikön sairaanhoitajalla. Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai lääkehoidon käytäntöjen muuttuessa merkittävästi.

Lasten kaikille lääkkeille on omat reseptinsä. Työyksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa on mainittu käytänteet, kuinka lääkkeiden kanssa toimitaan.

Ylilääkäri Eija Puhalainen on hyväksynyt lääkehoitosuunnitelman.

Lääkkeet ovat kolmen lukon ja huumausainelääkkeet neljän lukon takana. Huumausainelääkkeistä on käytössä erillinen täyttökortti. Lääkejakelu tapahtuu alakerrassa, jossa on lääkejakelulle oma erillinen lukollinen huoneensa rakennettuna aikuisten lukollisen sosiaalitilan yhteyteen. Tilassa on kameravalvonta.

Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan aktiivisesti. Pienryhmäkoti Satulinnun sairaanhoitaja ja lähihoitajat yhdessä yksikön johtajan kanssa varmistavat lääkehoidon ajantasaisuuden ja laillisuuden.
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.
Lääkehoitopoikkeamista pidetään kirjaa.
Lääkehoito-kansiosta löytyy Lääkehoitopoikkeama/ lääkehoidon virheilmoituslomake + Vaaratapahtumien ilmoituslomake

Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea.

Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilöt:
Sairaanhoitaja Salla Arosuo
Lähihoitaja Tommi Ääri, Pienryhmäkoti Satulintu, 040 562 1128.

Palveluyksikkö Pienryhmäkoti Satulinnusta löytyy esimerkiksi verenpainemittari, laastareita, toimistossa sijaitsevasta Ensiapuasemasta löytyvät silmien kostutukseen tarkoitetut silmätipat ja alakerran eteisestä defibrillaattori. Lääkinnällisistä laitteista löytyy listaus.
Asiakkaan kanssa käydään läpi oireenmukaiseen hoitoon tarkoitetun välineen ja/tai hoitotarvikkeen käyttö. Vuorossa olevalla ohjaajalla on vastuu asianmukaisesta käytöstä.
Omavalvontakansiosta löytyy tiedot vaaratilanneilmoituksen tekoon.
Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön riittävyys ja ammattitaito: Puutteellinen henkilöstöresurssi tai osaamisen riittämättömyys voi heikentää palveluiden laatua	Keskisuuri, voi vaikuttaa turvallisuuteen ja laatuun heikentävästi	Henkilöstön riittävyys varmistetaan joustavilla työaikajärjestelyillä. Henkilöstön viihtyvyyteen ja koulutusmahdollisuuksiin satsataan. Selkeät rekrytointiprosessit.
Tiedonkulun katkokset: Asiakastietojen puutteellinen kirjaus tai viivästynyt tiedonsiirto voi johtaa virheisiin palvelun toteutuksessa.	Keskisuuri, voi vaikuttaa turvallisuuteen ja laatuun heikentävästi	Tiedonkulun varmuus ja oikeellisuus taataan yhtenäisillä prosesseilla ja selkeiden ohjeistusten avulla.
Poikkeamat palveluprosesseissa: Epäselvyydet esimerkiksi hoito- ja kasvatussuunnitelmien toteuttamisessa voivat johtaa tyytymättömyyteen tai turvallisuusriskeihin.	Keskisuuri, voi vaikuttaa turvallisuuteen ja laatuun heikentävästi	Tiedonkulun katkosten estämiseksi käytetään asiallista ja tarkkaa kirjaamista. Pyritään varmistamaan tiedon oikeellisuus.

Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä, ammattitaitoinen sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käyttö

Noudatamme Lupa- ja valvontaviraston Soteri rekisteröinnin henkilöstömitoitusta (nyt 7,3- jatkossa 7,0) ja hyvinvointialueiden ohjeistusta. Yksikön omistaja ja yksikön johtaja varmistavat henkilöstön määrän.

Pidämme yllä omaa sijaispankkia. Toimimme tiiminä, toista tukien ja auttaen. Ohjaajalla on mahdollisuus vaikuttaa omaan työvuorolistaansa vapaiden ja lomien suhteen. Käytössä on Työvuorovelho- sovellus.

Pyrimme siihen, että sijaiset olisivat lapsille entuudestaan tuttuja ja turvallisia aikuisia. Sijaisten on täytettävä laatuvaatimukset.

Lähiesimies/ yksikön johtaja delegoi työtehtäviinsä kuulumattomat työt ohjaajille. Tilanteen vaatiessa, voi lähiesimies ohjata työsuman poistamiseksi muitakin töitä ohjaajille, jos se Satulinnun toiminnan kannalta on välttämätöntä.

Haastatteluvaiheessa kartoitamme työnhakijan kielitaidon. Noudatamme yksityisen sosiaalialan TES: siä. Tarkistamme rikosrekisteriotteet ja koulutustaustan. Haastattelussa kartoitamme henkilön lastensuojelualan työkokemuksen, elämänkokemuksen, -asenteen ja arvomaailman. Työntekijän on sovelluttava Satulinnun arvomaailmaan sekä omattava tarvittava ammattitaito, jotta pystyy vastaamaan erityislasten tarpeisiin

Satulinnun henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita.

Työntekijä saa henkilökohtaisen perehdytyksen (Perehdytyskansio tukena) ja aikaa tutustua kirjallisiin dokumentteihin. Hän on myös ensimmäiset työpäivät ylimääräisenä työntekijänä seuraten ja oppien toimintaa muiden ohjaajien esimerkkiä tarkkaillen.

Riittävän henkilöstömäärän varmistaminen

Yksikön omistaja varmistaa henkilöstöresurssien riittävyyden suunnittelemalla työvuorot huolellisesti ja seuraamalla jatkuvasti asiakasmäärän ja palvelutarpeen muutoksia. Mikäli lisähenkilöstöä tarvitaan, varaudutaan tilanteeseen sijaisjärjestelyillä.

Rikostaustan selvittäminen

Lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002), tarkoituksena on suojella alaikäisten henkilökohtaista koskemattomuutta ja edistää heidän henkilökohtaista turvallisuuttaan. Laissa säädetään menettelystä, jolla alaikäisten eli alle 18-vuotiaiden henkilöiden kanssa työskentelemään valittavien henkilöiden rikostaustaa selvitetään. Lakia sovelletaan sekä työsuhteessa että virkasuhteessa tehtävään työhön, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Soveltamisalan piirissä ovat kaikki työsuhteet.

Henkilöstön riittävyyden toimintamallit

Joustavilla työvuorokäytännöillä, ennakoinnilla ja valmiussuunnitelmalla varmistetaan henkilöstön riittävyys. Tarvittaessa toimintaa priorisoidaan niin, että välttämättömät palvelut turvataan. Yksikön omistaja ja yksikön johtaja koordinoivat toimintaa ja tekevät päätökset resurssien kohdentamisesta.

Henkilöstön koulutus, perehdytys ja osaamisen ylläpitäminen

Henkilöstön osaamista päivitetään jatkuvasti. Vakituisen henkilöstön käytössä on Skhole oppimisympäristö, jossa voi täydentää osaamistaan ja päivittää esimerkiksi ensiaputaitoja ja lääkehoitoa sekä opiskella Kanta taitoja. Henkilöstö osallistuu lastensuojelualan täydennyskoulutuksiin ja alaamme liittyviin ajankohtaisiin koulutuksiin. Viidellä ohjaajalla on ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmentaja- koulutus. Elämän Akatemia pilotti- koulutus 2021–22, Trauma- ja kiintymyssuhde- koulutus keväällä -23 sekä AVEKKI-koulutus keväällä -24 kaikille työntekijöille.

Henkilöstön osaamisen ja toiminnan seuranta

Otamme toiminnassamme huomioon Hyvinvointialueiden vaatimat henkilöstön osaamista koskevat vaatimukset. Työntekijöillä on mahdollisuus lisäkoulutukseen, Heillä on myös mahdollisuus esittää omia toiveitaan koulutuksiin liittyen.

Henkilöstön palautteen kerääminen ja käsittely

Pienryhmäkoti Satulinnussa päivittäisessä avoimessa keskustelukulttuurissa palautetta saadaan päivittäin. Palaute voi olla hyvää tai sisältää kehityskohteita. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa kartoitetaan henkilöstön tarpeita, näkemyksiä sekä työtyytyväisyyttä. Saatua palautetta analysoidaan yksikön omistajan, yksikön johtajan ja työyhteisön toimesta, ja sen pohjalta kehitetään laadukasta toimintaa ja tehdään tarvittavia muutoksia toimintamalleihin. Laadun toteutumista arvioidaan myös palautteilla asiakkailta, yhteistyötahoilta sekä sosiaalityöntekijöiltä. Toimintaa parantavat, yksinkertaistavat ideat ja ehdotukset otetaan käytäntöön.

Riskienhallinnan osaaminen ja työturvallisuus

Palveluyksikössä huolehditaan siitä, että henkilöstöä on riittävästi, se on ammattitaitoista sekä voi hyvin. Tämä tukee sekä asiakkaiden että työntekijöiden turvallisuutta ja palveluiden laatua.

Pyrimme työskentelyllämme siihen, ettei rajoitustoimenpiteitä käytettäisi ollenkaan. Ohjaajilla on tietous kunkin lapsen yksilöllisistä haasteista. Osaamme toimia tilanteissa ennaltaehkäisevästi ja pyrimme siihen, ettei tilanne kriisiytyisi. Mikäli rajoitustoimenpiteitä on toteutettava, niin noudatamme niitä tehtäessä lastensuojelulakia. Rajoitustoimenpiteitä ei tehdä yleisellä tasolla, vaan ne tehdään aina yksilökeskeisesti. Rajoitustoimenpiteen taustalla on aina selkeät lapsen kehitystä vaarantavat syyt.

Rajoitustoimenpiteestä tehdään asianmukainen kirjallinen dokumentti kirjausohjelma Nappulaan lapsen osioon, sille varatulle kaavakkeelle saman päivän aikana. Jos lapsen sijoittaneella hyvinvointialueella on käytössään Kanta kirjaaminen, niin rajoitus kirjataan Rajoitukset/ Sosmeta osioon ja arkistoidaan. Muuten kaavake tulostetaan ja välitetään saman päivän aikana turvapostilla tiedoksi lapsen omalle sosiaalityöntekijälle sekä huoltajalle ja jos lapsella on edunvalvoja, hänellekin. Asiakkaan allekirjoittama kaavake laitetaan lapsen omaan kansioon.

Kiinnipito on yksikössämme rajoitus, jota pyritään käyttämään viimeisenä keinona, mikäli muut ennaltaehkäisevät toimet eivät sitä ennen auta. Yksikössämme toteutetaan neuropsykiatrisen ratkaisukeskeisen valmennuksen menetelmiä. Kiinnipidoilta välttyäksemme pyrimme ensisijaisesti löytämään mahdollisimman lempeän tavan purkaa kriisiytynyttä tilannetta.

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
Henkilöstöresurssien puute: Riittämätön henkilöstö voi aiheuttaa palveluiden viivästymistä tai heikentää niiden laatua, mikä voi suoraan vaarantaa asiakasturvallisuuden.	Keskisuuri, voi vaikuttaa toimintaan	Uusien työntekijöiden ja sijaisten rekrytointi suunnitellaan ennakoivasti. Työvuorosuunnittelussa varaudutaan resurssipulaan.
Työntekijöiden kuormittuminen: Resurssipulan ja kiireen aiheuttama työkuorma voi lisätä virheitä ja henkilöstön tyytymättömyyttä, mikä heikentää palvelun jatkuvuutta.	Keskisuuri, voi vaikuttaa toimintaan	Työntekijöiden jaksamista seurataan ja tuetaan esimerkiksi kehittämiskeskusteluin, työnohjausten ja hyvinvointipalveluiden avulla.
Sijaisjärjestelyjen haasteet: Kiiretilanteissa ja sairaspoissaoloissa, sijaisia ei välttämättä ole saatavilla riittävästi tai heillä ei ole riittävää perehdytystä.	Keskisuuri, voi vaikuttaa toimintaan	Palveluyksiköllä on käytössä vakituiset sijaiset. Sijaisten perehdytys varmistetaan ennen työtehtäviä.

Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Palveluyksikön asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö:
Nimi: Petri Koukkari
Tehtävänimike: Yksikön johtaja

Yhteystiedot: p. 040 4871554 petri@satulintu.fi

Alueen sosiaaliasiavastaava

Taija Kuokkanen
sosiaali- ja potilasasiavastaava
Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola, puhelinaika ma-to klo 9–12
taija.kuokkanen@kymenhva.fi
040 728 7313
Sosiaalihuollon asiat: koko Kymenlaakso, potilasasiat: Etelä-Kymenlaakson terveydenhuollon asiat (pois lukien Kymenlaakson keskussairaala)

- neuvoo potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista
- kokoaa tietoa potilailta ja asiakkailta tulleista yhteydenotoista
- seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella
- auttaa muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, miten muun muassa kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

Mirja Piispa
potilasasiavastaava
Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola
mirja.piispa@kymenhva.fi
0400 569 145
Potilasasiat: Pohjois-Kymenlaakson terveydenhuollon asiat (mm. Ratamokeskus, Kymenlaakson psykiatrinen sairaala, terveysasemat)

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö:
Nimi: Petri Koukkari
Tehtävänimike: Yksikön johtaja
Yhteystiedot: p. 040 4871554 petri@satulintu.fi

Muistutuksiin puututaan välittömästi ja henkilökunta otetaan keskusteluun mukaan. Pohditaan yhdessä ratkaisua ja tarkastellaan toimintaa.
Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 4 viikon kuluessa.

Palveluiden esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen
Asiakkailla on omat huoneet, joissa heillä on oikeus olla itsekseen, kenenkään häiritsemättä. Heidän huoneisiinsa ei ole lupa kenenkään mennä ilman heidän lupaansa. Heidät otetaan yksilöllisesti ja ikätasonsa mukaisesti mukaan oman hoidon sekä päivittäisten tekemisten suunnitteluun.

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys
Palveluyksikkö noudattaa yhdenvertaisuuslain ja sosiaalihuollon lainsäädännön periaatteita varmistaakseen, että kaikki asiakkaat ja potilaat saavat yhdenvertaista kohtelua.
Lapsen omaa persoonallisuutta ja erityisyyttä kunnioitetaan ja hänen omia yksilöllisiä toiveitaan, halujaan otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon. Monimuotoisuutta vaalitaan ja havaittuihin syrjintäepäilyihin puututaan välittömästi ja ne käsitellään yksikön johdon toimesta.
Yhteisesti pidettävillä lastenpalavereilla on jokaisella lapsella oikeus ilmaista mielipiteitään, toiveitaan ja ajatuksiaan liittyen ohjaajiin, talon toimintaan tai toisiin lapsiin tmv. Mielipiteen voi esittää puhumalla, kirjoittamalla, kehonkielellä. Lasta ei kuitenkaan pakoteta ilmaisemaan mielipidettään ja lapsi voi olla palaverista myös pois, jos kokee ahdistusta tai vastaavaa. Pohdimme porukalla, miten voisimme asioita viedä toiveiden suuntaan. Noudatamme lastensuojelua koskevaa lainsäädäntöä.

Palveluprosessien ja päätöksenteon oikeellisuuden varmistaminen
Sosiaalihuollossa lainsäädännön mukaiset palvelupäätökset ovat valituskelpoisia ja asiakkaalle tiedotetaan hänen oikeuksistaan valittaa päätöksistä.
Osoitteesta: https://kymenhva.fi/anna-palautetta/ löytyy sähköiset palautelomakkeet.

Asiakkaiden tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Asiakkailla on oikeus saada tietoa heitä koskevista palveluista ja suunnitelmista selkeästi ja ymmärrettävästi. Asiakas osallistuu aktiivisesti palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, ja hänen mielipiteensä huomioidaan kaikissa vaiheissa.
Lapset saavat päivittäin mahdollisuuden palautteen antamiseen kahdenkeskisissä tapaamisissa/ keskustelutuokioissa ohjaajan kanssa ja mm. kaksi kertaa kuukaudessa pidettävissä lasten palavereissa. Lapsilla on mahdollisuus kertoa terveisensä sosiaalityöntekijälleen kuukausiyhteenvetojen yhteydessä ja voivat muutenkin vapaasti ottaa yhteyttä omaan sosiaalityöntekijäänsä niin halutessaan. Koulun tiedonvälityssovellus Wilma toimii koulun ja Satulinnun välisessä yhteydenpidossa. Yhteydenpito hoituu myös puhelimitse.
Omaisten palaute ja toiveet otetaan vastaan heidän käydessä tapaamisissa Satulinnussa, palavereissa, sosiaalityöntekijän kautta, asiakas- sekä hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinnan yhteydessä sekä puhelinkeskusteluissa. Palautteet käsitellään koko henkilökunnan kanssa.
Asiakaspalautetta kerätään asiakastyytyväisyyslomakkeella. Lapsen sijoituksen loppuessa Satulinnussa, annetaan palautelomakkeet täytettäväksi lapselle, omaisille sekä lapsen omalle sosiaalityöntekijälle.

Kielellisten oikeuksien toteutuminen

Asiakkaan oikeus saada palvelua omalla kielellään, joko suomeksi, ruotsiksi tai saameksi, varmistetaan. Mikäli tämä ei ole mahdollista, käytetään ammattitulkkeja. Kaikki keskeiset asiakirjat, tarjotaan asiakkaan ymmärtämällä kielellä.

Asiallinen kohtelu ja siihen liittyvät menettelyt

Pyrimme asiakaslähtöiseen ja kunnioittavaan kohteluun. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä tehdään ilmoitus esihenkilölle, joka ryhtyy toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus esittää muistutus tai kantelu tilanteen selvittämiseksi.
Työntekijä kuuntelee asiakkaan kannan ja asianosaisten kanssa selvitetään välittömästi tilanteeseen johtaneet seikat. Tehdään selvityksiä ja toimenpiteitä, ettei vastaava tilanne pääse toistumaan. Järjestetään tarvittaessa yhteinen keskusteluaika.
Asiakkaalla on mahdollisuus täyttää lomake: AV/ tai Valvira; Sosiaalihuollon palveluun liittyvä kantelu

Palaute käsitellään ja keskustellaan henkilökunnan kesken ja mikäli sisältö vaatii jatkotoimenpiteitä, siirrämme tietoa myös yhteistyökumppaneillemme. Muutokset yritämme mahdollisuuksien mukaan saada sovitettua käytäntöön.

Oikeusturvakeinoista informointi

Asiakkaalle tiedotetaan hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista, kuten mahdollisuudesta tehdä muistutus tai kantelu. Tiedot näistä vaihtoehdoista annetaan kirjallisesti päätöksen yhteydessä.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoittamisen periaatteet

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on palveluiden keskiössä. Kaikissa tilanteissa pyritään löytämään mahdollisimman asiakaslähtöisiä ja kunnioittavia ratkaisuja.

Asiakkaiden erityiset ruokavaliot otetaan huomioon ruoka- aineita tilattaessa ja ruokia tehtäessä. Ruokailutilanteita mahdollisesti rajoittavat henkilökohtaiset rajoitteet, kuten sosiaalisten tilanteiden aiheuttama pelko, otetaan huomioon porrastamalla ruokailuaikaa.

Asiakkaiden toiveita kuunnellaan ja niihin vastataan mahdollisuuksien ja tilanteiden mukaan. Kohdataan asiakas yksilöllisesti. Asiakkailla on oman ikä- ja kehitystason mukaiset säännöt ja rajat. Toimintamme perustuu ratkaisukeskeiseen neuropsykiatriseen valmentamiseen. Se pohjautuu luonnostaan asiakkaan kunnioittamiseen ja kasvatukseen positiivisen kautta.

Pyrimme työskentelyllämme siihen, ettei rajoitustoimenpiteitä käytettäisi ollenkaan. Ohjaajilla on tietous kunkin lapsen yksilöllisistä haasteista. Osaamme toimia tilanteissa ennaltaehkäisevästi ja pyrimme siihen, ettei tilanne kriisiytyisi. Mikäli rajoitustoimenpiteitä on toteutettava, niin noudatamme niitä tehtäessä lastensuojelulakia. Rajoitustoimenpiteitä ei tehdä yleisellä tasolla, vaan ne tehdään aina yksilökeskeisesti. Rajoitustoimenpiteen taustalla on aina selkeät lapsen kehitystä vaarantavat syyt.

Suunnitelmien laadinta ja päivittäminen

Asiakassuunnitelmapalaveri pidetään yhdessä asiakkaan, lapsen sosiaalityöntekijän, sosiaaliohjaajan, lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan johtajan, omaohjaajan/ ohjaajan, mahdollisten muiden yhteistyötahojen sekä huoltajien kanssa. Palaverin jälkeen (Oma) ohjaaja käy puhtaaksi kirjatun asiakassuunnitelman lapsen kanssa läpi. Palaverissa sovitut asiat ja tavoitteet ohjaajat lapsen päivittäistä hoitoa sekä kasvatusta. Ohjaajat velvoitetaan olemaan tietoisia kunkin lapsen hoidon ja kasvatuksen tavoitteista. Lapsen kuukausikoosteen huomiot painottuvat AS suunnitelmassa määriteltyihin tavoitteisiin. Asiakas (lapsi), lapsen omaohjaaja ja huoltajat laativat hoito- ja kasvatussuunnitelman AS:ssä esille tulleiden tavoitteiden pohjalta. Pohjana käytetään Nappulan Hoito- ja kasvatussuunnitelma- kyselylomakkeita. Yksikön johtajan sijainen tarkistaa lomakkeen ennen lähettämistä. Suunnitelma dokumentoidaan ja päivitetään heti AS:n jälkeen kerran vuodessa tai tarpeen vaatiessa.

Palautteen kerääminen ja käsittely

Asiakaspalautetta kerätään päivittäin arjessa sekä tyytyväisyyskyselyllä aina sijoituksen loppuessa. Yksittäiset palautteet käsitellään, kirjataan ja mikäli parannusehdotus muuttaa toimintaa, varmistetaan sen käyttöönotto

Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palveluyksikössä muistutusten käsittelystä vastaa ensisijaisesti yksikön johtaja Petri Koukkari

Muistutusten käsittelymenettely

Yksikön johtaja ottaa muistutuksen vastaan. Asiaan liittyvät tiedot tarkistetaan ja kuullaan muistutuksen tekijää sekä mahdollisia muita osapuolia. Laaditaan kirjallinen vastaus muistutukseen, jossa kerrotaan tehdyt selvitykset, ratkaisut ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet. Muistutuksen tekijälle annetaan selkeä vastaus asian käsittelyn tuloksista kohtuullisessa ajassa (Tavoitteena Valviran suositus, 4 viikon sisällä). Yksikön johtaja varmistaa, että jokainen muistutus käsitellään läpinäkyvästi ja perusteellisesti. Prosessista kerätty tieto tallennetaan ja tuloksia seurataan.

Epäkohdat ja puutteet toiminnan kehittämisessä

Muistutuksista saadut tiedot analysoidaan ja arvioidaan. Havaitut epäkohdat ja puutteet dokumentoidaan ja käsitellään työnohjauksissa tai talon palavereissa ja päätetään tarvittavista korjaavista toimenpiteistä. Saadut opit otetaan osaksi toimintaa. Varmistetaan, että toiminta vastaa entistä paremmin asiakkaiden odotuksiin ja palvelun laatukriteereihin.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Tietoisuuden puute oikeuksista: Asiakas ei välttämättä tiedä oikeuksistaan tai valitusmahdollisuuksistaan, mikä voi johtaa heidän oikeusturvan heikentymiseen.	Pieni, voi vaikuttaa toimintaan	Oikeuksista tiedottaminen: Asiakkaille ja heidän omaisilleen kerrotaan heidän oikeuksistaan ja valituskanavista kirjallisesti ja suullisesti. Henkilöstöä koulutetaan tiedottamaan asiakkaiden oikeuksista selkeästi ja ymmärrettävästi.
Osallisuuden puute: Asiakkaan osallistuminen häntä koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon voi jäädä riittämättömäksi, mikä vaarantaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen.	Keskisuuri, voi vaikuttaa toimintaan	Osallisuuden vahvistaminen: Asiakkaat osallistuvat aktiivisesti esim. heidän Hoito- ja kasvatussuunnitelmiensa laadintaan ja päivittämiseen. Asiakkaiden mielipiteitä ja toiveita kysytään ja kuullaan säännöllisesti.
Epäyhdenvertaisuus palveluissa: Asiakkaiden erilaiset tarpeet ja taustat, esim. kulttuuriset tai fyysiset rajoitteet, voivat jäädä huomioimatta, mikä johtaa epätasa-arvoiseen kohteluun.	pieni, voi vaikuttaa toimintaan	Yhdenvertaisuuden varmistaminen: Palveluprosesseihin sisällytetään kulttuuriset tarpeet huomioivia käytäntöjä. Asiakaspalvelu ja ohjeistus tarjotaan aina asiakkaan ymmärtämällä kielellä.

Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Keskeisten riskien raportointi ja vuorovaikutteinen yhteistyö

Palveluntuottaja raportoi keskeisimmät riskit palvelun tilaajalle/hyvinvointialueelle säännöllisissä palavereissa ja kirjallisilla raporteilla. Riskienhallinnassa havaittujen epäkohtien ja korjaavien toimenpiteiden edistyminen, esitellään selkeällä ja läpinäkyvällä tavalla. Palveluntuottaja ylläpitää jatkuvaa vuorovaikutusta tilaajan kanssa mahdollisten uusien riskien havaitsemiseksi ja hallitsemiseksi.

Epäkohtien ilmoittaminen valvontalain mukaisesti

Palveluntuottaja ilmoittaa toiminnassa havaituista epäkohdista tai puutteista tilaajalle ja tarvittaessa valvontaviranomaisille valvontalain 29 § mukaisesti. Ilmoitus tehdään viipymättä kirjallisessa muodossa. Se sisältää tiedot havaitusta epäkohdasta, sen vaikutuksista asiakkaiden turvallisuuteen tai palvelun laatuun, sekä suunnitellut korjaavat toimenpiteet. Henkilöstö ilmoittaa epäkohdista yksikön johtajalle. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti. Yksikön johtaja varmistaa, että ilmoitukset dokumentoidaan ja että niihin reagoidaan viivytyksettä.

Lakisääteiset ilmoitusvelvollisuudet ja henkilöstön tiedottaminen

Palveluyksikössä on ohjeistus lakisääteisiin ilmoitusvelvollisuuksiin liittyvistä käytännöistä. Esimerkiksi vakavista vaaratilanteista ilmoitetaan viranomaisille Fimean, LVV:n ja muiden sääntelyelinten ohjeiden mukaisesti. Näistä menettelyistä tiedotetaan henkilöstölle säännöllisesti perehdytyksen ja koulutusten yhteydessä. Henkilöstölle on tarjolla myös kirjallisia ohjeita.

Omavalvonnassa havaittujen epäkohtien käsittely

Omavalvonnan epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen vakavuuden edellyttämällä tavalla. Pienemmät poikkeamat käsitellään talon palavereissa. Vakavat tapaukset raportoidaan myös tilaajalle tai viranomaisille. Havaituista ongelmista laaditaan kirjallinen korjaussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan tiiviisti.

Ilmoitus- ja raportointikäytännöt

Vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä on käytössä sekä henkilöstölle että asiakkaille ja heidän huoltajilleen. Ilmoitukset voidaan tehdä joko suullisesti tai kirjallisesti, ja niihin sisältyy yksityiskohtainen kuvaus tapahtumasta sekä arvio mahdollisista vaikutuksista. Kaikki ilmoitukset dokumentoidaan ja analysoidaan osana yksikön laadun hallintaa.

Haitta- ja vaaratapahtumien käsittely ja oppiminen

Ilmoitetut haitta- ja vaaratapahtumat käsitellään talon palavereissa, jossa arvioidaan tapahtuman syyt ja kehitetään parannusehdotuksia. Prosessi sisältää tapahtuman analysoinnin, korjaavien toimenpiteiden suunnittelun, niiden toteutumisen seurannan ja oppimisen.

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat raportoidaan välittömästi yksikön johtajalle ja dokumentoidaan tarkasti. Selvitetään yksityiskohtaisesti tapahtumien kulku ja tehdään analyysi. Henkilöstöä ei syyllistetä. Analysoidut tiedot hyödynnetään palveluiden kehittämisessä, ja prosessien muutostarpeet dokumentoidaan omavalvontasuunnitelmassa. Näin varmistetaan, että tapahtumasta saatu oppi siirtyy käytännön toimintaan.

Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohtailmoitusten sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten hyödyntäminen

Epäkohtailmoituksista sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista saatu tieto hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä. Ilmoitukset analysoidaan ja niistä tehdään koontiraportti, jossa tunnistetaan mahdolliset toistuvat ongelmat ja niiden syyt. Näiden havaintojen pohjalta laaditaan korjaavia toimenpiteitä. Kehittämistoimenpiteet sisällytetään omavalvontasuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Opituista asioista tiedotetaan henkilöstöä.

Muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten hyödyntäminen

Muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoilmoituksista esiin tulleet epäkohdat tai puutteet käsitellään huolellisesti. Jokainen tapaus analysoidaan yksityiskohtaisesti, ja havaintojen

perusteella arvioidaan, onko tarvetta prosessien muutoksille tai lisäkoulutuksille. Toimenpiteet dokumentoidaan ja henkilöstöä infotaan, jotta vastaavia tilanteita voidaan ehkäistä tulevaisuudessa.

Henkilöstön tietoisuus palautekanavista

Henkilöstölle tiedotetaan aktiivisesti käytössä olevista palautekanavista. Tieto palautekanavista annetaan perehdytyksen yhteydessä, ja henkilöstölle muistutetaan niistä säännöllisesti esimerkiksi talon palavereissa.

Palautteen hyödyntäminen laadun kehittämisessä

Säännöllisesti kerätty palaute analysoidaan ja tunnistetaan kehittämiskohteet. Tulosten perusteella toteutetaan konkreettisia parannuksia. Henkilöstö ja asiakkaat informoidaan tehdyistä muutoksista.

Valvontaviranomaisten ohjauksen ja päätösten huomioiminen

Valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset otetaan osaksi toiminnan kehittämistä. Saatu ohjaus käydään läpi esimiehen toimesta, ja sen perusteella päivitetään tarvittavat toimintamallit, ohjeistukset ja omavalvontakäytännöt. Ohjauksesta saatavat opit jaetaan henkilöstölle. Lisäksi viranomaisten päätöksistä tehtävät korjaustoimenpiteet dokumentoidaan, ja niiden vaikutuksia seurataan säännöllisesti omavalvontasuunnitelman toteutumisen kautta. Näin varmistetaan, että organisaation toiminta on aina ajantasaisen lainsäädännön ja viranomaissuositusten mukaista.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti yhdessä henkilökunnan ja yhteistyötahojen kanssa. Omavalvontaan kiinnitetään jatkuvasti huomiota ja sitä seurataan sekä päivitetään aktiivisesti. Ohjaus- ja valvontakäyntien kautta varmistetaan toiminnan lainmukaisuus.

AVI:n käynnillä 5/ 2023, Kymenhva:n valvontakäynnillä 1/ 2025, Keski-Suomen hyvinvointialueen tutustumis- ja sopimusvalvontakäynnillä 9/2025 ja Kymenhva:n 2/2026 valvontakäynnin perusteella Satulinnun toiminta on sopimusten mukainen, eikä Satulinnussa havaittu sopimusrikkomuksia.

Ohjaus- ja valvontakäynneillä saadut korjausehdotukset otetaan käytäntöön.

Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien syiden ja taustatekijöiden selvittäminen

Palveluyksikössä poikkeamien syiden ja taustatekijöiden selvittäminen alkaa välittömästi ilmoituksen tai havainnon jälkeen yksikön johtajan toimesta. Hän käy poikkeamat läpi heti seuraavana päivänä.

Pyritään tunnistamaan tapahtuman syyt. Selvityksessä hyödynnetään henkilöstön, asiakkaiden ja tarvittaessa mahdollisten ulkopuolisten asiantuntijoiden näkemyksiä. Lisäksi tarkastellaan prosesseja ja käytäntöjä, joiden mahdolliset puutteet ovat saattaneet myötävaikuttaa poikkeaman syntyyn.

Kehittämistoimenpiteiden vaikutukset laatuun ja turvallisuuteen

Prosessien tarkentaminen vähentää virhemahdollisuuksia ja selkeyttää henkilöstön toimintaa. Kohdennettu koulutus lisää työntekijöiden valmiuksia havaita riskejä ja reagoida niihin oikeaaikaisesti. Resurssien huolehtimisesta ehkäisee työuupumusta ja varmistaa, että tehtäviin on riittävästi henkilökuntaa. Seurannan tehostaminen mahdollistaa nopeamman reagoinnin uusiin poikkeamiin ja ehkäisee niiden toistumista.

Kehittämistoimien dokumentointi

Kaikki kehittämistoimenpiteet kirjataan yksikön omavalvontasuunnitelmaan, joka toimii keskeisenä dokumenttina toiminnan laadun ja turvallisuuden hallinnassa.

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

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Prosessien tarkentaminen ja ohjeistusten päivittäminen Toimenpide: Käytössä olevien prosessien ja ohjeistusten tarkastaminen sekä päivitys	2025 -> jatketaan säännöllisesti	Yksikön johtaja	Esimiehen katselmukset kolmen kuukauden välein.
Henkilöstön koulutus ja perehdytys Toimenpide: Kohdennettujen koulutusten järjestäminen asiakasturvallisuuteen, riskienhallintaan ja uusien prosessien noudattamiseen. Perehdytysohjelman säännöllinen päivittäminen	Säännöllisesti	Yksikön johtaja	Koulutusten vaikutusta arvioidaan osallistujien palautteiden perusteella.
Tyytyväisyyskyselyiden tulosten ja muiden palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä Toimenpide: tyytyväisyyskyselyiden tulosten ja palautteiden analysointi sekä keskeisten kehitysehdotusten integroiminen omavalvontasuunnitelmaan ja palveluprosesseihin.	säännöllisesti	Yksikön johtaja	Tulokset raportoidaan esimiehelle ja henkilöstölle, ja niitä käsitellään yksikön kehityspalaver eissa.

Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Palveluiden laadun ja turvallisuuden seuranta

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan sekä määrällisin että laadullisin menetelmin. Käytettävissä olevia mittareita ovat asiakastyytyväisyyskyselyt, henkilöstön

työtyytyväisyyskyselyt, vaara- ja haittatapahtumailmoitusten määrät sekä palveluun liittyvien poikkeamien raportointi. Näillä varmistetaan, että palvelut vastaavat asetettuja laatukriteerejä ja turvallisuusvaatimuksia.

Laadun ja turvallisuuden seurannan raportointi

Laatuun ja turvallisuuteen liittyvät havainnot ja mittarit raportoidaan säännöllisesti eri tahoille. Yksikön johtaja kokoaa puolivuosittain yhteenvedot laadun ja turvallisuuden seurannasta ja tulokset toimitetaan palvelun järjestäjälle tai tilaajalle.

Riskienhallintakeinojen toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan jatkuvalla seurannalla ja arvioinnilla. Analysoinnin perusteella havaitaan, ovatko käytössä olevat riskienhallintakeinot riittäviä. Henkilöstölle järjestettävät koulutukset tukevat riskienhallintakäytäntöjen ymmärtämistä ja niiden tehokasta toteuttamista.

Riskienhallinnan toimivuuden arviointi ja seuranta

Riskienhallinnan toimivuutta ja seurantaa arvioidaan säännöllisesti ja tarkastellaan riskienhallintaa ja analysoidaan havaittuja kehityskohteita ja tehdään tarvittavat muutokset toimintamalleihin ja ohjeistuksiin. Käytössä netissä täydennettävä Työturvallisuuskeskuksen työturvallisuustutka.

Riskienhallinnan raportointi

Analyysit keskeisistä riskeistä ja tehdyistä toimenpiteistä, raportoidaan palvelun järjestäjälle puolivuosittain. Tämä toteutuu Omavalvontaraporttien avulla, jotka sisältävät tiedot havaituista riskeistä, niiden hallintakeinojen tehokkuudesta ja suunnitelluista jatkotoimenpiteistä. Näin sidosryhmille varmistetaan läpinäkyvyys riskienhallinnan toimivuudesta ja kehityksestä.

Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja puutteiden korjaaminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti. Yksikön johtaja tarkkailee suunnitelman toteutumista ja kerää tietoa muun muassa henkilöstön raporteista, asiakaspalautteista. Jos seurannassa havaitaan puutteellisuuksia, niihin puututaan viivytyksettä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yhdessä henkilöstön kanssa. Korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan Omavalvontasuunnitelmaan kolmen kuukauden välein ja niiden vaikutuksia seurataan jatkossa osana omavalvontaa. Näin varmistetaan, että kaikki sidosryhmät, kuten henkilöstö ja asiakkaat, ovat tietoisia tehdyistä muutoksista ja niiden vaikutuksista palveluiden laatuun ja turvallisuuteen. Tämä säännöllinen raportointikäytäntö tukee omavalvonnan jatkuvaa kehittämistä ja vahvistaa yksikön läpinäkyvyyttä.

Omavalvontasuunnitelman seurannasta tehdään Valvontalain 27§: n mukainen selvitys /Omavalvontaraportti. Raportin tarkastaa ja hyväksyy yksikön johtaja. Se julkaistaan julkisessa verkossa neljä kertaa vuodessa ja se sisältää analyysin havaituista puutteista, toteutetuista korjaustoimenpiteistä ja niiden vaikutuksista toimintaan. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä Satulinnussa sekä Satulinnun omalla nettisivustolla.