



# Omavalvontasuunnitelma 2026

Vuoksenkaari

Kakspy Palvelut Oy



## Sisällys

Lukijalle .....	1
1 Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman laadinta ja hyväksyminen.....	2
2 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot .....	4
2.1 Palveluntuottajan perustiedot .....	4
2.2 Palveluyksikön perustiedot.....	4
2.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.3.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	6
2.4 Palveluiden toteuttamissuunnitelmat .....	8
2.5 Toteuttamissuunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen ja päivittämisen seuranta .....	9
3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako .....	9
4 Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat .....	11
4.1 Omavalvonnan toteutumisen varmistaminen .....	12
4.2 Palvelujen jatkuvuus ja saatavuus.....	12
4.2.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen .....	12
4.2.2 Palveluntuotannon riskit .....	13
4.2.3 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	15
4.2.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	17
4.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	18
4.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset .....	18
4.3.2 Laadunhallinnan toteuttamistavat.....	19
4.3.3 Toimitilat ja välineet.....	23
4.3.4 Tilojen käytön periaatteet .....	23
4.3.5 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	24
4.3.6 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	27
4.3.7 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.....	29
4.3.8 Lääkehoitosuunnitelma .....	30
4.3.9 Lääkinnälliset laitteet.....	30
4.4 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen .....	32
4.4.1 Opiskelijoiden toimiminen tilapäisesti laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä .....	36
4.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen .....	37
5 Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	45
5.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	45

5.2	Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	49
5.3	Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	50
5.4	Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano .....	50
6	Omavalvonnan seuranta ja raportointi .....	51
6.1	Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	51
6.2	Menetelmät laadun ja turvallisuuden seuraamiseen .....	51
6.3	Omavalvonnassa käytettävät mittarit.....	52
6.4	Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	53

## Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja mahdollisen 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.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä. Huomioitavaa on, että kaikki Valviran tehtävät siirtyivät uuteen valtakunnalliseen Lupa- ja valvontavirastoon, joka aloitti toimintansa 1.1.2026. Myös Aluehallintovirastojen toiminta päättyi vuoden 2025 lopussa ja suurin osa sen tehtävistä siirtyi uuteen valtakunnalliseen Lupa- ja valvontavirastoon.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: <https://stm.fi/documents/1271139/1365571/Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf/90ebc10a-8a10-3bb4-423e-d2cb1259c4b0/Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf?t=1701349668622>
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta: <https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/maarayskokoelmat/valvira/2024/50504>
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).
- ✓ Etelä-Karjalan hyvinvointialue Toimintaohje yksityisille palveluntuottajille. Henkilökunnan ja palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus [https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2025/02/Toimintaohje-Ilmoitusvelvollisuus\\_yksityiset-palveluntuottajat.pdf](https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2025/02/Toimintaohje-Ilmoitusvelvollisuus_yksityiset-palveluntuottajat.pdf)

## 1 Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman laadinta ja hyväksyminen

- Tämä omavalvontasuunnitelma on valvontalain 27 § edellyttämillä tiedoilla laadittu asiakirja. Viimeisin päivitys on tehty 5.6.2026
- Kakspy Palvelut Oy:n yksiköt laativat ja julkaisevat neljän kuukauden välein organisaation intra-verkossa omavalvonnan seurantaraportin, jossa kuvataan omavalvontasuunnitelman toteutuminen ja seurannassa havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen.
- Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina, jos toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka vaativat omavalvontasuunnitelman päivittämistä. Päivitystiedot on kuvattu *taulukossa 1*.

*Taulukko 1. Omavalvontasuunnitelman päivitys*

Versio	Laatijat	Hyväksyntä	Muutokset edelliseen versioon	Päiväys
versio 1/2026	Juha Lindeman 4.2.2026	Markku Kärmeniemi 5.2.2026		5.2.2026
versio 2/2026	Juha Lindeman 5.6.2026		<p>1. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kuinka yksikössä varmistetaan, että omavalvonta toteutuu ja että henkilökunta toteuttaa omavalvontaa päivittäisessä työssä. (Luku 4)</p> <p>2. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu, miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan sekä miten varmistetaan, että seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein. (Luvut 1 ja 6)</p> <p>3. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu, miten</p>	5.6.2026

			<p>varmistetaan, että palveluyksikön henkilökunta toimii asiakkaalle ja potilaalle laadittavien suunnitelmien mukaisesti, ja miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan. (Luku 2.5)</p> <p>4. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu miten laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan sekä miten opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta toteutetaan käytännössä (Luku 4.4.1)</p> <p>5. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu, miten huolehditaan henkilöstön kouluttamisesta tietojärjestelmien käyttöön ja jatkuvasta käyttöön liittyvän osaamisen varmistamisesta palveluyksikössä (Luku 4.3.6)</p> <p>Suunnitelmasta on karsittu tietoja, jotka ovat päällekkäisiä muiden suunnitelmien, kuten toimintasuunnitelman ja pelastussuunnitelman kanssa ja palvelevat organisaation sisäistä tarvetta. Lisäksi suunnitelman otsikointia ja sisällysluetteloa on korjattu sekä selkeytetty ja tiivistetty taulukoita luettavammaksi.</p>	

## 2 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

### 2.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Kakspy Palvelut Oy
- Y-tunnus 2852255-6
- OID-koodi Vuoksenkaari 1.2.246.10.28522556.10.5
- Kakspy Palvelut Oy, Kymenlaaksonkatu 10, 48100 Kotka  
kakspy@kakspy.com, p. 040 7103205

### 2.2 Palveluyksikön perustiedot

Pappilanpolku 1 B1  
55120 Imatra  
p. 040 7103262  
vuoksenkaari@kakspy.com

Palveluvastaava  
Juha Lindeman  
p. 0407103249  
juha.lindeman@kakspy.com

Palveluvastaavan sijainen  
Hanna Rautio  
p. 0407103262  
hanna.rautio@kakspy.com

### 2.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kakspy Palvelut Oy tuottaa ja kehittää asiakaskunnan tarpeista lähteviä, joustavia, nykyaikaisia ja kilpailukykyisiä palveluja. Palvelut on tarkoitettu tukemaan mielenterveys- ja päihdeongelmia kohdanneiden, kehitysvammaisten, osatyökykyisten ja muuta erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden kuntoutumista kohti yhteiskunnallista osallisuutta. Kakspy Palvelut Oy on Kakspy ry:n ja Alvi ry:n omistama yhteiskunnallinen yritys, joka maksaa kaikki veronsa Suomeen. Yhtiön tuottamat palvelut perustuvat toipumisorientaatioviitekehykseen.

Vuoksenkaari tuottaa yhteisöllisen asumisen palvelua enintään 16 asiakkaalle. Palvelun ostaa pääasiassa Etelä-Karjalan hyvinvointialue kilpailutusten perusteella tehtyjen sopimusten mukaisesti. Palvelua voidaan tuottaa ostajan kanssa tehdyllä yksittäisellä suorahankintasopimuksella myös muille hyvinvointialueille.

Toiminnan perusajatus on tukea vaikeassa tilanteessa olevia asiakkaita takaisin yhteiskunnan täysivaltaisiksi toimijoiksi, ottamaan ja kantamaan itse vastuuta omasta elämästään sekä käyttämään itsemääräämisoikeutta omaa elämäänsä koskevissa päätöksissä. Yksikön tavoitteena on tukea asiakkaita mahdollisimman riippumattomaan ja itsenäiseen elämään sairaudesta ja toimintakyvyn vajeista huolimatta. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan vahvasti ja asiakkaan etua valvotaan yhdessä hänen kanssaan. Asiakkaiden tuen tarpeet ovat yksilöllisiä ja tuki suunnitellaan yksilöllisesti. Palvelussa ymmärretään sitä sitova lainsäädäntö, asiakkaiden saaman tuen ja kohtelun velvoitteet, asiakkaan oikeudet ja henkilökunnan velvollisuudet hyvien käytäntöjen ylläpitämisen suhteen.

Vuoksenkaareissa on henkilökuntaa paikalla päivittäin 08.00-20:00 välisenä aikana. Yksikön käytössä on kaksi 1994 valmistunutta kasikerroksista luhtitaloa, jossa asuntoja on yhteensä 18. Asunnot ovat yhden asukkaan kaksioita, sekä kahden asukkaan soluasuntoja.

Kaikki yksikön asiakkaat asuvat yksikössä julkisen puolen ostopalvelusopimuksen kautta. Yksikkö ei tarjoa palvelua yksityisasiakkaille. Asiakastyöhön ei käytetä alihankintana ostettua palvelua.

Asiakasryhmittäin paikkoja Soteri-rekisterissä on ilmoitettu (2.2.2026) seuraavasti:

Mielenterveyskuntoutujat 10

Päihdekuntoutujat 1

Kehitysvammaiset ja vammaiset asiakkaat 5

Asiakkaat ohjautuvat Vuoksenkaareen hyvinvointialueen psykososiaalisten palveluiden kuntoutuskoordinaattorin ohjaamana tai vammaispalveluista sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan ohjaamana sosiaalityöntekijän päätöksellä. Tällä hetkellä viranomaispäätökset pitäisivät näkyä jo asiakkaan OmaKannassa, sillä hyvinvointialue on siirtynyt sosiaalihuollon asiakastietovarannon käyttäjäksi, joten sen tulee tallentaa asiakkaan päätökset digitaalisena hänen tietoihinsa. Kakspy Palvelut Oy:n työntekijät eivät pääse näkemään päätöksiä. Päätökset menevät suoraan asiakkaille, ja ovat heidän nähtävissään.

Hyvinvointialue antaa asiakastietovarannon rekisterinkäyttöoikeuden yksityisille palveluntuottajille viimeistään asiakastietolain määrittelemässä aikataulussa eli 1.9.2026 mennessä.

### 2.3.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Vuoksenkaaren toimintaa ohjaavat asiakkaiden ja Kakspy Palvelut Oy:n koko organisaation henkilökunnan yhdessä työstämät arvot ja toimintaperiaatteet.

Kakspy Palvelut Oy:n asiakkaiden ja henkilökunnan määrittelemät arvot:

1. Toiveisuus

2. Osallisuus

3. Vastuullisuus

Arvot näkyvät ohjaajien päivittäisessä työskentelyssä niin asiakkaiden kanssa kuin työryhmän keskuudessa. Asiakkaita tuetaan oman elämän suunnittelussa toteuttamaan haaveitaan ja toiveitaan. Vuoksenkaaressa luodaan työryhmän omalla toiminnalla ja keskustelukulttuurilla luottamusta siihen, että asiakas pystyy vahvistamaan omia keinoja hallita elämäänsä ja sairauttaan, eikä se hallitse hänen nykyhetkeään eikä tulevaisuuttaan. Asiakkaille tuodaan keskustelussa ja toiminnassa esille yhteiskunnassa toimimisen tapoja ja vaatimuksia sekä autetaan asiakkaita kehittämään omia keinojaan niiden suhteen. Yksikön asiakkaat ja henkilökunta käyvät osallistavaa säännöllistä keskustelua arvojen toteutumisesta päivittäisessä arjessa, yhteisökokouksissa ja kehittämissäpäivissä.

**Arvot käytännössä yhteisön keskustelujen perusteella:**

Toiveisuus Vuoksenkaaressa

Toiveisuus tarkoittaa elämässä eteenpäin katsomista ja positiivisuutta. Me uskallamme tehdä ja puhua ja kannustamme toisiamme. Haaveiden, unelmien ja niihin perustuvien tavoitteiden tukeminen on tärkeää. Eteenpäin mennään pienin askelin ja pilkotaan tavoitteita pieniksi konkreettisiksi osatekijöiksi tai vaiheiksi. Haaveet ja tavoitteet voivat ja saavat myös muuttua matkalla.

Osallisuus Vuoksenkaaressa

Jokainen osallistuu omien asioiden hoitoon ja päätöksentekoon mahdollisimman paljon ja opettelee asioiden itsenäistä hoitamista riittävällä tuella. Toimintaa suunnitellaan asukkaiden toiveiden ja tavoitteiden perusteella. Suunnittelua tehdään viikoittaisissa yhteisökokouksissa ja erikseen tarpeen mukaan. Yhteiskunnallinen osallisuus, tarkoittaa esimerkiksi sitä, että seuraamme, mitä maailmalla tapahtuu, käymme äänestämässä ja kerromme oman mielipiteemme muita ja muiden mielipiteitä kunnioittaen. Jokainen voi opiskella tai harrastaa oman kiinnostuksen ja tavoitteiden mukaisesti.

### Vastuullisuus Vuoksenkaarella

Jokainen kantaa vastuuta omasta elämästään ja yhteisöstään. Pidetään sovituista asioista kiinni. Huolehdimme turvallisuudesta ja pidämme paloturvallisuus-suunnitelman mukaisia poistumisharjoituksia. Jokaisella on vastuu ja oikeus ilmoittaa epäkohdista, ja kertoa ideoitaan turvallisuuden parantamiseksi. Noudatamme lakeja ja määräyksiä. Lääkehoito on vastuullista.

### Toimintaperiaatteet Vuoksenkaarella

Kuntoutumista edistävä työskentely perustuu yksilöllisiin palveluiden toteuttamissuunnitelmiin sekä toipumisorientaatioviitekehykseen. Toipumisorientaatiotyöskentelyn pääperiaatteena on kohdentaa kuntoutumistyöskentelyn painopiste toimintakykyä edistävään työskentelyyn, jossa asiakkaan tarpeet ja voimavarat muodostavat lähtökohdan yksilölliselle kuntoutumisen prosessille. Kuntoutumista tukevat tavoitteet ja toimenpiteet suunnitellaan asiakkaan kanssa tehdyn toteuttamissuunnitelman mukaisesti yhteistyössä asiakkaan, palvelun tilaajan edustajan eli asiakkaan omatyöntekijän, vastaavan ohjaajan tai palveluvastaavan sekä asiakkaan nimettyjen (yksikön) omaohjaajien. Jos asiakas haluaa, hänen läheisverkostonsa kutsutaan mielellään mukaan tapaamisiin. Asiakasta ohjataan harjoittelemaan sairauden, riippuvuuden tai vamman kanssa selviytymistä niin, ettei se määritä hänen elämäänsä ja olemistaan ihmisenä eikä rajaa mahdollisuuksia toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Yksikössä hyödynnetään myös asiakkaiden osaamista ja yhteisön asukkaiden keskinäistä vertaisuutta. Vertaisuuden keinoin pyritään luomaan matalalla kynnyksellä mahdollisuuksia kokeilla omia rajojaan ja osaamistaan turvallisessa ympäristössä. Asiakkaan kuntoutumisen prosessissa tehdään tiivistä yhteistyötä koko asiakkaan verkoston kanssa, tavoitteena paras mahdollinen tuki toipumiselle.

Työskentelyn tavoitteena on lisätä asiakkaiden omia vaikuttamismahdollisuuksia sekä saada asiakkaiden elämässä aikaan muutoksia, jotka mahdollistavat omatoimisen

elämän ja mahdollisimman täysipainoisen osallisuuden yhteiskunnassa. Työskentelyssä huomioidaan vahvasti myös omaisten/läheisten sekä työntekijöiden hyvinvointi.

## 2.4 Palveluiden toteuttamissuunnitelmat

Asiakkaiden palveluiden toteuttamissuunnitelmien pohjana käytetään THL:n määrittämää Sosmeta-asiakirjaa työikäisten, päihde-, tai vammaispalveluiden toteuttamissuunnitelmasta ja se kirjataan asiakastietojärjestelmä Sofiaan.

Toteuttamissuunnitelma laaditaan ja arvioidaan aina yhdessä asiakkaan kanssa ja suunnitelma tuo selkeästi esiin asiakkaan oman näkemyksen palveluntarpeestaan. Toteuttamissuunnitelma tehdään asiakkaalle laaditun asiakassuunnitelman pohjalta. Asiakassuunnitelmassa sovitaan ja määritellään asiakkaan tarvitsemat yksilölliset palvelut ja hoidon tavoitteet. Asiakassuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen määrittämänsä verkoston ja tilaajan (hyvinvointialue) yhteyshenkilön kanssa. Asiakassuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan vahvuudet ja voimavarat sekä suunnitellaan toimet ja määritellään tavoitteet, joilla olemassa olevaa toimintakykyä ylläpidetään ja kuntoutetaan kohti itsenäisempää elämää ja asumismuotoa. Asiakassuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan aina asiakkaan hoidon tarpeen muuttuessa.

Jokaisella asiakkaalla on hyvinvointialueen nimeämä sosiaalihuoltolain 42 §:n mukainen omatyöntekijä (kuntoutuskoordinaattori, sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja), joka huolehtii asiakkaan palvelukokonaisuudesta.

Mielenterveyspalveluiden palvelukuvauksen mukaisesti toteuttamissuunnitelma tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, vähintään neljän kuukauden välein sekä aina asiakkaan tuen tai palveluntarpeen muuttuessa. Toteuttamissuunnitelma laaditaan asiakkaalle viimeistään kuukauden kuluessa asumispalvelun alkamisesta. Toteuttamissuunnitelmassa määritetään asiakkaan palvelujen tarkempi sisältö ja kuvataan palvelun tavoitteet. Suunnitelman laatimiseen osallistuvat asiakas, tilaajan edustaja tarvittaessa sekä palveluntuottaja ja tarvittaessa asiakkaan muu verkosto (esimerkiksi läheiset). Toteuttamissuunnitelma tarkistetaan vähintään neljän kuukauden välein ja aina asiakkaan tilanteen/palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaan tilanteen mukaan toteuttamissuunnitelman tarkistus voidaan sopia myös useammin. Toteuttamissuunnitelmaneuvoittelujen koollekutsumisesta vastaa palveluntuottaja.

Vammaispalveluiden palvelukuvauksen mukaisesti palveluntuottaja huolehtii, että asiakassuunnitelmaa tarvittaessa päivitetään. Palveluntuottaja ottaa yhteyden asiakkaan

työntekijään vammaispalveluissa, kun asiakkaan palvelutarpeessa tai tilanteessa tapahtuu oleellisia muutoksia tai viimeistään kun edellisen asiakassuunnitelman laatimisesta on kulunut kaksi vuotta. Palveluntuottaja laatii toteuttamissuunnitelman yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä/lailisen edustajan kanssa. Vammaispalvelujen työntekijä osallistuu mahdollisuuksien mukaan.

Suunnitelman keskiössä ovat asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat ja tarpeet. Suunnitelmassa kuvataan asiakkaan nykytilanne, hänen tavoitteensa ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Toteuttamissuunnitelman tavoitteet tulisivat perustua asiakassuunnitelman tavoitteisiin ja ovat niin konkreettisia, että niiden saavuttamista on mahdollista arvioida.

## 2.5 Toteuttamissuunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen ja päivittämisen seuranta

Asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan muistioiden aloitusnäkymän toteuttamissuunnitelmassa asetetut tavoitteet. Tavoitteiden toteutumista edistetään päivittäisessä asiakastyössä sekä arvioidaan päivittäisissä kirjauksissa.

Toteuttamissuunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan nimetty vastuuhjaaja. Hän kalenteroi seuraavan päivityksen ajankohdan asiakastietojärjestelmään jokaisen päivityksen yhteydessä. Palveluvastaava tarkastaa tilanteen kuukausittain kuukauden vaihteessa. Suunnitelmien päivitysväli on määritelty Vuoksenkaaren ja hyvinvointialueiden välisissä sopimuksissa.

## 3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Tämä omavalvontasuunnitelma käsittää Kakspy Palvelut Oy:n Vuoksenkaarella tuotettavan sosiaalihuollon alaisen yhteisöllisen asumispalvelun. Omavalvonnalla halutaan varmistaa, että tuotettava palvelu on laadukasta ja toiminta turvallista sekä asiakkaille että työntekijöille, ja että se täyttää kulloinkin voimassa olevat lait ja säännökset sekä viranomaisten vaatimukset.

Päävastuu Vuoksenkaaren omavalvonnan suunnittelemisesta on palveluvastaavalla, mutta omavalvonnan suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvat kaikki yksikön työntekijät henkilöstön kokouksissa, yhteisökokouksissa sekä omien vastuualueidensa mukaisesti.

Tavoitteena on, että työntekijöillä on jatkossa entistä suurempi rooli omavalvontasuunnitelman laatimisessa, päivittämisessä ja omavalvonnan toteutumisen arvioinnissa. Kakspy Palvelut Oy:ssä se ymmärretään koko organisaation ja sen verkoston yhteiseksi asiaksi.

Omavalvonta perustuu jatkuvaan arviointiin palveluiden prosesseista sekä niiden kehittämisestä. Palveluiden laatua ja toimivuutta arvioidaan säännöllisesti esimerkiksi asiakaspalautteen, henkilöstötutkimusten ja sidosryhmäpalautteen ja riskienhallinnan datan perusteella.

Tämän omavalvontasuunnitelman lisäksi Vuoksenkaassa on muita omavalvontaan liittyviä ohjeita ja suunnitelmia. Niistä keskeisimmät ovat lääkehoitosuunnitelma, tietoturvasuunnitelma, infektioiden torjuntasuunnitelma, valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma, turvallisuus/pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Näiden suunnitelmien päivittämisestä ovat vastanneet osaluokkien vastuuhjaajat yhdessä palveluvastaavan kanssa.

Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty 3/2026. Poistumisharjoituksia tehdään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa. Edellinen poistumisharjoitus oli 9/2025. Turvallisuuskävely ja sen perusteella laadittu auditointi on toteutettu viimeksi 3/2026. Työpaikan riskien arviointi on toteutettu 2.6.2026.

Vuoksenkaassa valmistetaan ja tarjoillaan viisi ateriaa päivittäin ja tästä syystä myös keittiön omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja omavalvonnallinen laadunvalvonta ovat tärkeitä. Vuoksenkaaren keittiön omavalvontasuunnitelma kattaa mm. elintarvikkeiden turvallisen ja asianmukaisen käsittelyn ja on päivitetty 2/2026. Keittiötoiminnan vastuuhenkilö on Pia Heikkinen.

Omavalvontasuunnitelma on julkaistu Kakspy Palvelut Oy:n verkkosivuilla.

Paperiversio on avoimesti ilman pyyntöä kaikkien luettavissa Vuoksenkaaren olohuoneessa. Se on myös henkilökunnan ja organisaation kaikkien asiakastyötä tekevien työntekijöiden luettavissa organisaation omassa pilvipalvelussa. Omavalvontasuunnitelman valmistuttua jokaisen työntekijän vastuulla on lukea se läpi, tämä kuuluu myös perehdytykseen. Omavalvontasuunnitelmaa tulee käyttää työskentelyä ohjaavana työkaluna.

Vuoksenkaaren palveluvastaava johtaa, konsultoi ja ohjaa työntekijöitä yhteisöllisen asumisen palvelussa niin, että prosessit ja asiakasturvallisuus ja muut veloitteet toteutuvat siten kuin ne lainsäädännössä, sopimuksissa ja palvelukuvauksissa ovat määriteltynä. Tästä käydään aktiivista keskustelua työryhmän kesken niin arjessa,

työryhmän palavereissa kuin työnohjauksessa sekä ohjataan toimintaa saavuttamaan sille asetetut, palvelukuvausten ja sopimusten mukaiset tavoitteet.

Vanhat omavalvontasuunnitelmat säilytetään organisaation arkistossa niin kauan, kun palvelua tuotetaan ja tämän jälkeen vähintään 6 vuotta.

Omavalvonnan laatimisesta, toteutumisen seurannasta ja päivittämisestä sekä julkaisemisesta vastaa Vuoksenkaaren palveluvastaava Juha Lindeman. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan useammin, kun palveluissa tai sitä määrittelevissä sopimuksissa tai laeissa tapahtuu muutoksia.

## 4 Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

Vuoksenkaareissa omavalvonta on osa jokapäiväistä toimintaa ja kuuluu jokaisen työntekijän perustehtävään. Omavalvonnan tavoitteena on varmistaa palvelun laatu, turvallisuus, asiakaslähtöisyys sekä asiakkaiden oikeuksien toteutuminen kaikessa toiminnassa.

Kaikki työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan, yksikön toimintakäytäntöihin sekä riskienhallinnan menettelyihin. Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti päivittäisessä asiakastyössä, henkilöstöpalavereissa, työnohjauksessa sekä osana yksikön laadunhallintaa ja toiminnan arviointia.

Henkilöstöä ohjataan tunnistamaan, arvioimaan ja raportoimaan toiminnassa havaittuja riskejä, epäkohtia, läheltä piti -tilanteita sekä asiakas- ja työturvallisuuteen liittyviä poikkeamia. Havaitut poikkeamat kirjataan RiskiPulssi-järjestelmään ja käsitellään henkilöstöpalavereissa. Käsittelyn yhteydessä sovitaan tarvittavista korjaavista ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä sekä seurataan niiden toteutumista. Omavalvonnan toteutumista arvioidaan säännöllisesti myös asiakaspalautteiden, riskienhallintadatan, poikkeamailmoitusten sekä henkilöstön havaintojen perusteella.

Omavalvonnan toteutumista tukevat säännöllinen perehdytys, koulutus, osaamisen ylläpitäminen sekä avoin toimintakulttuuri, jossa henkilöstöä kannustetaan tuomaan esille havaintojaan palvelun laadusta, turvallisuudesta ja kehittämistarpeista. Omavalvonnan avulla varmistetaan, että toiminta toteutuu lainsäädännön, viranomaisohjeiden, hyvinvointialueen palvelukuvauksen sekä Vuoksenkaaren toimintaperiaatteiden mukaisesti.

Palveluvastaava vastaa omavalvonnan toteutumisen seurannasta, kehittämisestä ja arvioinnista yhdessä henkilöstön kanssa. Palveluvastaavan poissa ollessa vastuut hoidetaan organisaation sijaisjärjestelyjen mukaisesti.

#### 4.1 Omavalvonnan toteutumisen varmistaminen

Omavalvonnan toteutuminen on osa päivittäistä toimintaa ja kuuluu jokaisen työntekijän tehtäviin. Henkilöstö perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan työsuhteen alussa, ja omavalvontaan liittyviä toimintatapoja käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa, työnohjauksessa sekä perehdytyksen ja koulutusten yhteydessä. Omavalvonnan toteutumista seurataan päivittäisessä asiakastyössä, asiakaspalautteiden, poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten, riskikartoitusten sekä muun laadunhallinnan yhteydessä. Havaitut epäkohdat, riskit ja kehittämistarpeet käsitellään henkilöstöpalavereissa, ja niiden perusteella sovitaan tarvittavista korjaavista ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä. Palveluvastaava vastaa omavalvonnan toteutumisen seurannasta ja arvioinnista yhdessä henkilöstön kanssa.

#### 4.2 Palvelujen jatkuvuus ja saatavuus

Vuoksenkaaren tavoitteena on varmistaa, että palvelut ovat asiakkaiden saatavilla palvelun tilaajan kanssa sovitulla tavalla ja että palvelut toteutuvat keskeytyksettä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Palvelujen saatavuus perustuu tiiviiseen yhteistyöhön hyvinvointialueiden ja muiden palvelun tilaajien kanssa sekä selkeisiin palveluohjauksen ja asiakasvalinnan käytäntöihin. Palvelujen jatkuvuutta tuetaan suunnitelmallisella toiminnalla, henkilöstön osaamisen varmistamisella sekä yhteistyöllä asiakkaan, läheisten ja palveluverkoston kanssa.

##### 4.2.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakas ohjautuu Vuoksenkaaren palveluun palvelun tilaajan määrittelemän menettelyn ja voimassa olevien sopimusten mukaisesti. Vuoksenkaari tiedottaa vapaista asiakaspaikoista hyvinvointialueiden ja muiden palvelun tilaajien kanssa sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Asiakkaiden ohjautuminen palveluun tapahtuu aina palvelun tilaajan aloitteesta ja tämän tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen palvelun tilaajan edustaja (asiakasohjaus) sekä Vuoksenkaaren palveluvastaava tai hänen sijaisensa arvioivat yhdessä asiakkaan

palvelun soveltuvuuden Vuoksenkaareen. Tämän perusteella sovitaan palvelun aloittamisesta sekä ensimmäisen maksusitoumuksen kestosta.

Asiakkaan aloittaessa palvelussa hänelle on nimetty palvelun tilaajan asiakasohjauksesta vastaava työntekijä sekä Vuoksenkaaren omaohjaaja ja mahdollisuuksien mukaan myös työpari. Palveluvastaava tai hänen sijaisensa osallistuu asiakkaan palvelun käynnistymiseen liittyviin neuvotteluihin ja verkostotyöhön varmistaen palvelun sujuvan käynnistymisen.

Vuoksenkaaressa ei käytetä asiakastyössä alihankintana tuotettuja palveluja. Asiakkailla on kuitenkin mahdollisuus hankkia omien tarpeidensa mukaisia täydentäviä palveluja ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Tällaisia palveluja voivat olla esimerkiksi jalkahoito-, siivous- tai turvapuhelinpalvelut.

#### 4.2.2 Palveluntuotannon riskit

Yleiset riskienhallinnan menettelytavat ovat perehdytys, henkilöstön koulutus, kirjalliset ohjeet, nimetyt vastuuhenkilöt, RiskiPulssi-riskienhallintajärjestelmään ja turvallisuussuunnitelmaan perustuva vuosittainen riskien arviointi, säännöllinen omavalvonta sekä poikkeamien käsittely henkilöstöpalaverissa sekä viranomaisten valvontakäynnit.

Riskienhallinnan veloitteita toteutetaan mm. tekemällä toimipisteen säännölliset riskikartoitukset (RiskiPulssi), säännöllinen toimipisteen turvallisuuskävelyn toteutus (RiskiPulssi), henkilöstön koulutus mm. uhkaavien tilanteiden hallintaan ja toimintaohje siihen sekä säännöllinen ensiapukoulutus. Aukkaita osallistetaan riskien arviointiin vuosittaisen riskikartoituksen yhteydessä henkilöstökokouksessa sekä palo- ja poistumisharjoitusten yhteydessä. Vuoksenkaaren keskeisimpiä palveluntuotantoon liittyvien riskien tunnistamista, arviointia ja hallintaa on kuvattu *taulukossa 2*.

Taulukko 2. Palveluntuotantoon liittyvät keskeisimmät riskit

Tunnistettu riski	Vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet	Vastuutaho
Henkilöstöressurssien riittämättömyys	Asiakastyön laadun ja turvallisuuden heikentyminen	Työvuorosuunnittelu, sijaisjärjestelyt, henkilöstöseuranta ja perehdytys	Palveluvastaava
Osaamispuutteet	Virheet työssä, asiakasturvallisuuden heikentyminen	Perehdytys, koulutussuunnitelma, työnohjaus ja osaamisen seuranta	Palveluvastaava ja työntekijä
Tietosuoja- ja tietoturvariskit	Tietojen väärinkäyttö tai vuotaminen	Käyttöoikeuksien hallinta, koulutus, tietoturvaohjeet ja poikkeamien seuranta	Palveluvastaava, tietosuojavastaava ja työntekijä
Lääkityspoikkeamat	Asiakasturvallisuuden vaarantuminen	Lääkehoitosuunnitelma, lääkeluvat, perehdytys ja poikkeamien käsittely	Sairaanhoitaja, lääkehoitoon osallistuvat työntekijät ja palveluvastaava
Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät riskit	Virheellinen käyttö tai hoidon viivästyminen	Käyttöopastus, huollot, käyttöohjeet ja RiskiPulssi-seuranta	Laitteiden vastuuhenkilö ja palveluvastaava
Uhka- ja väkivaltatilanteet	Fyysisen tai psyykkisen turvallisuuden vaarantuminen	Toimintaohjeet, koulutus, ennakointi ja jälkikäsittely	Koko henkilöstö ja palveluvastaava
Tapaturmat ja onnettomuudet	Vahingot asiakkaille henkilöstölle, tai kiinteistölle	Turvallisuuskävelyt, riskien arviointi ja turvallisuusohjeet	Koko henkilöstö ja palveluvastaava
Poikkeustilanteet ja häiriöt	Palvelun keskeytyminen	Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, harjoitukset ja varautuminen	Palveluvastaava ja nimetyt vastuuhenkilöt

### 4.2.3 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö asiakkaan verkoston kanssa alkaa asiakkaan ohjautumisesta yksikköön ja muotoutuu asiakkaan tarpeiden sekä palveluverkoston mukaan. Yhteistyötä tehdään asiakkaan parhaan mahdollisen tuen takaamiseksi. Yhteistyö Vuoksenkaaren ja palvelua ostavan organisaation eri hallinnonalojen viranomaisten välillä kuuluu perustyöhön ja siihen palveluntuottajana meillä on velvollisuus. Asiakkaan epävirallisen verkoston kanssa yhteistyön tekeminen on asiakkaan omassa päätäntävallassa. Tähän kannustetaan ja tätä tuetaan asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukaisesti.

Sähköisen, turvallisen yhteistyön mahdollistaa turvapostijärjestelmä. Asiakastietojen siirtäminen ja toimintatavat ovat palvelua ostavien hyvinvointialueiden ohjaamia, kaikki asiakastieto siirtyy turvapostin ja/tai asiakastietovarannon kautta. Sekä asiakkaalla että työntekijöillä on tiedossa asiakkaan oma sosiaalihuollon palvelunohjauksesta vastaava hyvinvointialueen työntekijä, joka vastaa asiakkaan palvelun oikeellisuudesta ja tarpeenmukaisuudesta. Yhteistyö hänen kanssaan on asiakkaan tiedossa. Yhteydenpito tapahtuu aina niin, että asiakkaalla on vähintään tieto tästä, mieluiten kuitenkin aina yhdessä asiakkaan kanssa. Yhteyttä voi ottaa asiakas, työntekijä tai palveluvastaava. Yksikkö on sitoutunut sosiaalihuollon palveluista ja asiakasohjauksesta vastaavalle tai vastaaville työntekijöille tiedottamiseen asiakkaan tilanteen tai voinnin vaihdellessa ja muutenkin, kuten palvelua ostava hyvinvointialue on yksikköä ohjeistanut.

Asiakastiedon siirtoon tulee muutos lähitulevaisuudessa, kun sosiaalihuollon asiakastietovaranto (ent. Kanta) tulee käyttöön. Tällöin sekä asiakas että asiakkaan virallinen verkosto ovat paremmin saman tiedon äärellä turvallisesti ja tietosuojatusti.

Asiakkaan tukena olevat omat vastuunohjaajat hoitavat pääsääntöisesti yhteistyön asiakkaan verkoston suuntaan. Myös yksikön muut asiakastyötä tekevät työntekijät ja palveluvastaava tekevät tätä tilanteen ja tarpeen mukaan. Yhteistyö on sujuvaa ja ajantasaista ja se kuuluu perehdytykseen.

Vuoksenkaaren henkilökunta ja palveluvastaava pitävät yllä aktiivista vuoropuhelua Kakspy:n organisaation muiden asumis- ja työ-/päivätoimintayksiköiden henkilökunnan kanssa. Verkostoyhteistyöhön perehdytetään heti työsuhteen alussa ja arjessa yhteistyöhön kannustetaan vahvasti. Asiakkaan verkoston tuntemus on osa asiakkaan omaohjaajan työtä.

Vuoksenkaaren asiakasyhteistyötä koskeva yhteistyöverkosto:

- Asiakas ja hänen nimeämänsä epävirallinen verkosto; omaiset, läheiset ja muu mahdollinen verkosto asiakkaan toiveen mukaisesti
- Mielenterveyspalveluiden viranomaisverkosto:  
Ekhva:n psykososiaalisen kuntoutuksen kuntoutuskoordinaattori/t mielenterveyspalveluissa  
Muut mahdolliset sosiaalihuollon viranomaistahot
- Vammaispalveluiden viranomaisverkosto:  
Sosiaalityöntekijä ja sosiaalihoaja vammaispalveluissa, vammaispalvelun asumisen tiimi  
Muut mahdolliset sosiaalihuollon viranomaistahot
- Päihdepalveluiden viranomaisverkosto:  
Ekhva:n psykososiaalisen kuntoutuksen kuntoutuskoordinaattori/t mielenterveyspalveluissa  
Muut mahdolliset sosiaalihuollon viranomaistahot
- Asiakkaiden somaattiseen hoitoon liittyvä verkosto:  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hoitoarvio  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen H31-koordinaattori  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen turvapuhelin auttajat - kotihoito.  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotisairaala  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen poliklinikat  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen julkinen erikoissairaanhoito
- asiakkaan psyykkiseen hoitoon liittyvä verkosto:  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen psykiatrian poliklinikka/ psykiatrian erikoislääkäri ja mahdolliset omahoitajat  
psykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut sis. psykiatrian laitoshoido, osastot Ps3 ja Ps1
- Asiakkaan mahdollisiin opintoihin liittyvä verkosto:  
Sampo-ammattiopisto  
Lab-ammattikorkeakoulu  
STEP-koulutus, Ruokolahti.  
Imatran Eskot-klubitalo  
Kokemusasiantuntijat Ry (KoKoA ry)
- Asiakkaan työelämäpalveluihin ja työtoimintaan liittyvä verkosto:  
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen vammaispalvelut: Työvalmennuskeskus Imatran Pajat
- Asiakkaan epävirallinen verkosto

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen

### **Kiireellinen sairaanhoito**

Toteutetaan kansallisilla ja hyvinvointialueen palveluilla:

112 on yleinen hätänumero

Päivystysapu 116117 on hyvinvointialueiden järjestämä neuvontapalvelu, joka neuvoo äkillisissä terveysongelmissa.

Omaolo on kansallinen digipalvelu, joka auttaa sinua arvioimaan hoidon tai palvelun tarvettasi. Omaolo ohjaa sinut oikean avun luo. [www.omaolo.fi](http://www.omaolo.fi)

Vuoksenkaaren henkilökunta on suorittanut vähintään hätäensiapukoulutuksen. Henkilökunta auttaa ensiapua vaativissa tilanteissa ja hoitoon ohjauksessa klo 8-20 välisenä aikana. klo 20-08 välisenä aikana voi asukas kysyä neuvoa Kuuskaari-yksiköstä 0407103230

### **Kiireetön sairaanhoito**

Jokainen asukas voi käyttää haluamiaan terveyspalveluita. Ohjaajat ja yksikön hoitajat ohjaavat tai auttavat tarvittaessa hoidon tarpeen arvioinnissa ja yhteydenotossa terveyspalveluihin. Ensisijaisesti käytetään hyvinvointialueen tuottamia palveluita. Lähin terveysasema on Honkaharjun terveysasema, Honkaharju 4. Ajanvaraus/hoidoarvionumero on 05 352 7260

Polikliiniset mielenterveyspalvelut järjestetään ensisijaisesti Imatran aikuisten keskuksessa Tainionkoskentie 1. Ajanvarausnumero on 05 352 4610

#### 4.2.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Vuoksenkaaren valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja siihen liittyvästä suunnitelmasta vastaa palveluvastaava Juha Lindeman ([juha.lindeman@kakspy.com](mailto:juha.lindeman@kakspy.com)) p.0407103249, ja turvallisuusvastaava Anitta Vanttinen ([anitta.vanttinen@kakspy.fi](mailto:anitta.vanttinen@kakspy.fi)) p. 0407103262

Toiminnan jatkuvuuteen liittyviä keskeisiä riskejä ovat henkilöstön saatavuuteen, tietojärjestelmien toimivuuteen, toimitiloihin sekä erilaisiin häiriö- ja poikkeustilanteisiin liittyvät riskit. Näiden hallintaan on laadittu valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma, sijaisjärjestelyt, varautumismenettelyt sekä toimintamallit poikkeustilanteiden varalle.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan toimivuus varmistetaan säännöllisesti päivitettävällä erillisellä suunnitelmalla, huomioiden muuttuvat olosuhteet. Henkilöstön kanssa käydään säännöllistä keskustelua suunnitelman sisällöstä ja siitä, miten sen mukaisesti

varaudutaan arjessa ja miten huolehditaan palveluiden saatavuudesta mahdollisimman hyvin myös häiriö- tai poikkeustilanteissa. Organisaatiossa seurataan ja huomioidaan tarkasti maailman tilannetta sekä sen mukanaan tuomia mahdollisia erityisiä varautumisen tarpeita. Tämä on palveluvastaavan sekä organisaation johdon vastuulla. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma on tehty myös organisaatiotasolla ja sen päivittämisestä vastaa tietoturvavastaava yhdessä organisaation johdon kanssa.

### 4.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Vuoksenkaarella palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen perustuu ennakoivaan riskienhallintaan, henkilöstön osaamiseen, asiakaslähtöiseen työotteeseen sekä toiminnan jatkuvaan arviointiin ja kehittämiseen. Turvallisuutta ja laatua seurataan osana päivittäistä toimintaa, omavalvontaa, asiakaspalautteiden käsittelyä, poikkeamien seurantaa sekä henkilöstön osallistumista toiminnan kehittämiseen. Tavoitteena on varmistaa, että palvelut toteutuvat turvallisesti, yhdenvertaisesti, asiakkaiden tarpeita vastaavasti sekä voimassa olevan lainsäädännön, viranomaisohjeiden ja palvelua koskevien sopimusten mukaisesti.

#### 4.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Vuoksenkaarella palvelun laatu perustuu asiakaslähtöiseen työskentelyyn, henkilöstön osaamiseen, turvallisiin toimintatapoihin sekä toiminnan jatkuvaan arviointiin ja kehittämiseen. Laadun varmistaminen on osa päivittäistä toimintaa ja omavalvontaa, johon osallistuu koko henkilöstö.

Vuoksenkaaren toiminnassa palvelujen laadun keskeisiä edellytyksiä ovat:

- **Asiakaslähtöisyys ja osallisuus:** asiakkaat osallistuvat oman palvelunsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet, voimavarat, toiveet ja tavoitteet huomioidaan kaikessa toiminnassa.
- **Turvallisuus:** asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista turvallisuutta edistetään systemaattisesti. Toiminnassa noudatetaan turvallisen tilan periaatteita sekä yksikön turvallisuusohjeita.
- **Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen:** asiakkaiden oikeutta tehdä omaa elämänsä koskevia valintoja tuetaan ja vahvistetaan päivittäisessä työssä.
- **Ammatillinen osaaminen:** henkilöstöllä on tehtävien edellyttämä koulutus, osaaminen ja mahdollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan perehdytyksen, työnohjauksen ja koulutusten avulla.

- **Lainmukaisuus ja eettisyys:** toiminta perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön, viranomaisohjeisiin, hyvinvointialueen palvelukuvaukseen sekä Kakspy Palvelut Oy:n arvoihin ja toimintaperiaatteisiin.
- **Yhteisöllisyys ja osallisuuden tukeminen:** asiakkaiden mahdollisuuksia osallistua yhteisön toimintaan, vaikuttaa omaa elämäänsä koskeviin asioihin, ylläpitää sosiaalisia suhteita sekä harjoitella ja ylläpitää arjen taitoja tuetaan päivittäisessä työssä.
- **Jatkuva kehittäminen:** palvelun laatua arvioidaan säännöllisesti asiakaspalautteiden, henkilöstön havaintojen, poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten sekä omavalvonnan seurannan perusteella. Saatua tietoa hyödynnetään toiminnan, asiakasturvallisuuden ja henkilöstön osaamisen kehittämisessä.

#### 4.3.2 Laadunhallinnan toteuttamistavat

Laatuvaatimusten toteutumista valvotaan ja kehitetään seuraavilla keinoilla:

- Omavalvonta: Vuoksenkaaren palveluvastaava laatii ja päivittää yhdessä henkilökunnan kanssa omavalvontasuunnitelman, jossa kuvataan riskienhallinta, asiakasturvallisuus ja laadunvarmistus. Vastuussa on palveluvastaava sekä koko työryhmä.
- Ulkoiset arvioinnit ja valvonta: palvelun tilaajan, eli Etelä-Karjalan hyvinvointialueen valvontayksikön ja paloviranomaisten sekä Lupa- ja valvontaviraston suorittamat tarkastukset, arvioinnit ja ohjaukset.
- Asiakaspalaute ja osallistaminen: asiakkaiden kokemuksia ja toiveita kerätään järjestelmällisesti.
- Henkilöstön koulutus ja kehittäminen: Henkilöstöstrategian mukainen jatkuva koulutus ja riittävä perehdytys varmistavat, että henkilöstöllä on ajantasainen tieto ja osaaminen. Yksikkökohtainen koulutussuunnitelma on osa toimintasuunnitelmaa.
- Riskienhallinta ja poikkeamailmoitukset: Riski-ilmoitusten teko toteutuu käytännössä RiskiPulssi-riskienhallintajärjestelmän kautta. Mahdolliset vaaratilanteet ja poikkeamat raportoidaan, analysoidaan ja niihin reagoidaan käymällä ne yhteisesti läpi säännöllisesti viikoittaisessa henkilökuntapalaverissa. Riski-ilmoitusten läpikäymisen tavoite on kehittää yhteisiä toimintatapoja mahdollisimman turvallisiksi. Sisältyy perehdytykseen.

Laadunhallinnan onnistumista arvioidaan seuraavilla työkaluilla ja mittareilla:

- Asiakastyytyväisyyskyselyt: Mittaavat palvelun laatua asiakkaiden kokemusten pohjalta. Vähintään kerran vuodessa, tai palvelukuvauksessa määritellyn syklin mukaan, lisäksi sidosryhmäkyselyt.
- Reklamaatiot ja palautteet: Seurataan ja analysoidaan lukumääriä ja sisältöjä kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseksi.

- Toiminnan tulokset ja vaikuttavuus: Arvioidaan palveluiden tehokkuutta ja asiakkaiden hyvinvoinnin parantumista sekä etenemistä vähemmän tuettuun palveluun.  
*Esimerkiksi:* Sairaalavuorokausien määrä, asiakkaan kuntoutumisen, toimintakyvyn kohenemisen ja elämänlaadun paranemisen mittaaminen toimintakykymittarein itsearvioinneilla ja ohjaajien arvioinneilla, fyysisin mittarein (verenpaine, paino, laboratorioseurannat), havainnoimalla ja käymällä keskusteluja asiakkaiden kanssa arjessa toteuttamissuunnitelmaprosessin mukaisesti. Asiakastyön kirjaaminen asiakastietojärjestelmään.
- Poikkeamailmoitusten määrä ja laatu (RiskiPulssi ja muut poikkeamailmoitukset): tarkastellaan ilmoitusten lukumäärää, sisältöjä ja niihin tehtyjä toimenpiteitä.
- Henkilöstön hyvinvointi ja työtyytyväisyys: seurataan henkilöstön jaksamista ja työoloja, koska ne vaikuttavat myös palveluiden laatuun. Keinoina säännölliset työhyvinvointikyselyt, sairauspoissaolotilastot, varhaisen välittämisen keskustelut, asiakaspalautteet, kehittämispäivät, kehityskeskustelut sekä työterveyden työpaikkakäynnit ja raportointi. Toteutetaan kehittämistarpeita ja seurataan niiden toteutumista ja vaikutuksia.

#### Keinot palveluiden laadun varmistamiseen

- Jatkuva seuranta ja raportointi: Laadunhallinnan tuloksia raportoidaan säännöllisesti johdolle ja sidosryhmille. Kyselyiden ja raporttien jako organisaation sisällä sovitusti. Lisäksi asiakaspalautteiden ja muiden raporttien jako palvelun tilaajalle sovitun tavan mukaan.
- Laatupoikkeamien käsittely: Havaitut ongelmat analysoidaan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä. Esim. RiskiPulssin havaintojen käsittely säännöllisesti viikoittain henkilökuntapalavereissa. Muiden poikkeamien käsittely samoin henkilökuntapalavereissa tai erikseen sovituisissa kokouksissa. Tarvittaessa voidaan kutsua mukaan hyvinvointialueen edustaja.
- Parhaiden käytäntöjen jakaminen: Hyvät toimintamallit dokumentoidaan ja jaetaan käytäntöjä myös organisaation sisällä.
- Teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen: arvioidaan säännöllisesti mm. seurattavia asioita ja pyritään saamaan helposti tietoa digitaalisten järjestelmien avulla.

#### **Vuoksenkaaren asiakkaiden asiakasturvallisuus varmistetaan seuraavin tavoin:**

##### ***Henkilöstön osaaminen, riittävyys ja läsnäolo:***

Työvuorosuunnittelulla varmistetaan riittävä asiakasmäärään suhteutettu henkilökunnan määrä. Sijaisjärjestelyistä on sovittu sekä yksikössä että organisaatiossa, ja tämä prosessi on henkilökunnan tiedossa.

Henkilöstösuunnittelulla varmistetaan henkilökunnan koulutustasovaatimukset.

Henkilökunnan osaamista ylläpidetään säännöllisesti ja mm. EA-taidoista, lääkehoidon osaamisesta ja paloturvallisuudesta lakisääteisellä kouluttautumisella. Koulutuksia seurataan, tämä on henkilöstöpäällikön, palveluvastaavan, sekä työntekijän omalla vastuulla.

Perehdyttämisestä huolehditaan sijaisten, uusien työntekijöiden ja sairauspoissaolojen jälkeen työhön palaavien työntekijöiden osalta erityisen tarkasti. Perehdyttämiseen osallistuu palveluvastaava ja hänen nimeämänsä työntekijät sekä koko työryhmä omien vastuualueidensa mukaisesti.

### ***Turvallinen lääkehoito:***

Turvalliseen lääkehoitoon kiinnitetään erityistä huomiota sekä yksikön oman lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Henkilökunnan osaamista ylläpidetään säännöllisen koulutuksen ja perehdytyksen mukaisesti. Lääkehoitoa toteuttavalla henkilökunnalla on voimassa olevat lääkeluvat ja niiden saamiseksi käyty ajantasainen koulutus sekä annettu tarvittavat näytöt. Lääkehoito on vahvasti omavalvonnallisesti valvottua, riskit tunnistetaan, niitä seurataan ja mahdollisista poikkeamista opitaan. Lääkehoidon perehdytys perustuu lääkehoitosuunnitelmaan ja sen keskiössä on turvallinen lääkehoito. Yksikössä on turvallisen lääkehoidon suunnittelusta, organisoinnista, seurannasta, koulutuksesta ja perehdytyksestä vastaava sairaanhoitaja.

### ***Selkeät toimintakäytännöt sekä omavalvonta***

Omavalvontasuunnitelma ja siinä mainitut eri osa-alueiden suunnitelmat ohjaavat sitä, miten turvallisuus toteutetaan ja miten sitä seurataan. Suunnitelmia päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin. Päivittämistä suorittaa henkilökunta omien vastuualueiden mukaisesti ja koko henkilökunnan vastuulla on ylläpitää omaa tietotaitoa niin, että se vastaa suunnitelmia.

Näitä muita suunnitelmia ovat:

- Lääkehoitosuunnitelma sis. lääkinnälliset laitteet
- Infektioiden torjuntasuunnitelma
- Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma
- Poistumisturvallisuus selvitys
- Turvallisuusohjeet
- Keittiön omavalvontasuunnitelma
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma

-Uhkaavien tilanteiden toimintaohjeet

### ***Turvallinen fyysinen ympäristö***

Asiakkaiden ja henkilökunnan fyysistä hyvinvointia edistävästä ympäristöstä ja turvallisuudesta huolehditaan arjessa vastuullisesti. Yksikön käytävät, yleiset tilat ja toimistotilat pidetään esteettöminä ja paloturvallisina. Valaistuksesta huolehditaan ja tarvittaessa puutteelliset/ rikkiäiset asiat/toiminnot (mm. valaistus) korjataan itse, mikäli mahdollista, tai huolehditaan että kiinteistöhuolto hoitaa korjauksen mahdollisimman pian havainnosta. Tämä on koko työryhmän vastuulla.

Yksikössä koko työryhmä osallistuu vuosittain turvallisuuskävelyihin. Nämä toteutetaan joko palveluvastaavan tai turvallisuusvastaavan johdolla. Turvallisuuskävelysten sisältöä, havaintoja ja korjauskehotuksia ohjaa ja arvioi RiskiPulssi-riskienhallintajärjestelmän sisäinen turvallisuuskävelyosio. Palveluvastaavan johdolla yksikössä tehdään myös vuosittainen riskien auditointi saman järjestelmän kautta. Sieltä nousevien riskien minimointi ja hallinta suunnitellaan yhdessä työryhmän kanssa palveluvastaavan ja turvallisuusvastaavan johdolla, yhteistyössä kiinteistön omistajan, yksikön tiloja alivuokraavan kiinteistöosakeyhtiön Kiinteistö Oy Kakspyn asunnot ja työsuojeluorganisaation kanssa.

### ***Psykososiaalinen turvallisuus***

Asiakkaan psykososiaalista turvallisuuden tunnetta tukevat tutut työntekijät, asukasyhteisö ja omat itse sisustetut asunnot. Yksikön työntekijät ovat osaavia ammattilaisia kohtaamaan asiakkaiden joskus haastavat tilanteet ammattimaisella ja kunnioittavalla vuorovaikutuksella toipumisorientaation mukaisesti. Asiakasta kuunnellaan ja kuullaan, hänen kanssaan sovitaan keskusteluaikojia ja keskusteluja käydään spontaanisti tarpeen mukaan. Henkilökunta osaa havainnoida asiakkaiden psyykkistä toimintakykyä, tekee ns. ennaltaehkäisevää työtä tavoitteena ohjata ja turvata keskustellen ja tarvittaessa erilaisin toimenpitein asiakkaan turvallisuus niin hyvin kuin mahdollista. Tarvittaessa tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaan, hoitavan tahon ja omaisten/läheisten kanssa asiakkaan turvallisuuden edistämiseksi. Yksikössä on selkeät toimintakäytännöt asiakkaan verkoston kanssa työskentelyyn ja niitä noudatetaan. Yksikön henkilökunta tuntee asiakkaat ja heidän haasteensa ja mahdolliset käyttäytymismallit haastavissa tilanteissa, ja osaa näin myös ennakoida tilanteita mahdollisimman hyvin. Riskienhallinnan koordinoinnista ja johtamisesta Vuoksenkaaressa vastaa palveluvastaava, jonka tukena on organisaation johto ja työsuojelu. Asukkaat osallistuvat omaan lääkehoitoonsa niin paljon, kuin mahdollista, esimerkiksi jakamalla lääkkeensä itse ja asioimalla itse apteekissa, minkä johdosta he itse ja työntekijät tuntevat lääkkeet paremmin, kuin jos käytössä olisi annospussijakelu.

### 4.3.3 Toimitilat ja välineet

Vuoksenkaarella on 18 vuokra-asuntoa osoitteissa Pappilanpolku 1A-B. Yksiköllä on vuokrattavana 13 huoneistoa, joista 5 on kahden huoneen soluasuntoja ja 8 on yhden asukkaan asuntoja. Vuoksenkaarella on asukkaiden yhteiskäytössä olevat olohuone ja keittiö/ruokailutila. Asukkaiden käytössä olevat pesutupa ja kuivaushuone sijaitsevat Pappilanpolku 1 C kellaritiloissa.

Yksiköllä on kaksi toimistoa. Yläkerran toimiston (Huoneisto B8) yhteydessä ovat henkilökunnan sosiaalitulat. Alakerran toimistoon (Huoneisto B1) on kulku asukkaiden käytössä olevan yhteisen olohuoneen kautta.

Lähimpään kauppaan on matkaa noin 600 metriä. Apteekkiin ja Mansikkalan isoille marketeille on matkaa 1,2 kilometriä. Imatrankoskelle 3,7km ja Vuoksenniskalle 5,3km. Bussipysäkit sijaitsevat Vuoksenkaaren läheisyydessä.

Tupakointi on kielletty asunnoissa ja yksikön muissa sisätiloissa sekä ulkorappukäytävissä ja niiden edustoilla paloturvallisuussyistä sekä terveyssyistä. Mikäli asukas haluaa tupakoida, on tupakoinnille osoitettu omat paikkansa. Asuntojen parvekkeilla saa tupakoida.

Pappilanpolku 1B rappukäytävässä alakerrassa on tallentava kameravalvonta. Kameroita on kaksi kappaletta, joista toinen on suunnattu yhteisen keittiö/ruokailutilan B4 ja toinen olohuoneen B1 ovelle. Asukkaita ei seurata kameravalvonnalla. Tallennuksia katsotaan palveluvastaavan tai johdon päätöksellä vain erityisen painavasta syystä, kuten silloin jos epäilläään rikosta tai viranomaisen pyynnöstä. Kameravalvonnasta on laadittu tietosuojaseloste, joka on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla. Yhteyshenkilö kameravalvonnan rekisteriä koskevissa asioissa on palveluvastaava Juha Lindeman. Tietosuojavastaava on Tiina Klingberg p. 0407103254, tietosuoja@kakspy.com

Katso Imatran kaupungin palvelukartta:

<https://kartta.imatra.fi/>

### 4.3.4 Tilojen käytön periaatteet

Jokaisella asukkaalla on oma lukittava vuokra-asunto, jonne hänellä on avain/vapaa kulku. Jokaisella asiakkaalla on avain lukittuun postilaatikoonsa. Asukkaan huone on aina hänen yksityiskäytössään. Jokainen asukas sisustaa oman asuntonsa mieleisekseen huomioiden paloturvallisuusvaatimukset. Asunnon käyttöä ja siistinä

pitämistä määrittävät samat vuokralaisen vastuut, kuten yleisestikin vuokra-asumisessa. Toimistotiloja käyttävät henkilökunta sekä asiakkaat henkilökunnan läsnä ollessa. Avaimista pidetään kirjaa ja kaikki luovutetut avaimet kuitataan henkilökohtaisesti. Yhteistilat ovat kaikkien vapaasti käytettävissä klo 8-20 välisenä aikana. Toimistotiloja käyttävät henkilökunta sekä palvelunkäyttäjät henkilökunnan läsnä ollessa. Palvelunkäyttäjien omaisten vierailut ovat toivottavia ja vapaasti palvelunkäyttäjän sovittavissa. Mahdolliset vieraiden yöpymiset tulee suunnitella etukäteen ja toteutuvat palvelunkäyttäjän asunnossa.

Asiakkaiden läheisten/omaisten vierailut ovat toivottavia ja vapaasti asiakkaiden sovittavissa. Asiakkaiden läheisten/omaisten yöpymiset toteutuvat asiakkaan asunnossa. Turvallisuussyistä näistä toivotaan tietoa henkilökunnalle. Yksikössä vierailevia koskee samat vuokralaisen järjestyssäännöt kuin yksikön asukkaita. Vierailijoita pyydetään kunnioittamaan asukkaiden yksityisyyttä ja noudattamaan salassapitoa.

Asiakas saa itse päättää, haluaako hän omaan postilaatikkoon nimensä vai ei. Ovissa ei lähtökohtaisesti ole nimiä.

Jos yksikön asiakas tarvitsee turvalaitteen, hän hankkii sellaisen omalla kustannuksellaan. Laitteen toimivuudesta ja huollosta vastaa laitteen toimittaja. Asiakkaan omat vastuunohjaajat auttavat ja tukevat asiakasta laitteen hankinnassa, käytössä ja huollossa.

#### 4.3.5 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen vastuuhenkilö, joka vastaa Vuoksenkaaren palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta on palveluvastaava Juha Lindeman p. 0407103249 [juha.lindeman@kakspy.com](mailto:juha.lindeman@kakspy.com) Tietosuojavastaavana toimii Kakspyn organisaatiossa Tiina Klingberg; [tietosuoja@kakspy.com](mailto:tietosuoja@kakspy.com)

Palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) ((EU) 2016/679) ja Suomen tietosuojalain (1050/2018) vaatimuksia seuraavilla tavoilla:

- Tietosuojaperiaatteet: kaikki henkilö-, -asiakas-, - ja potilastiedot käsitellään lainmukaisesti, läpinäkyvästi ja käyttötarkoituksen mukaisesti. Henkilötietojen käsittelystä on tehty tietosuojaselosteet, jotka yksikössä asukkaiden nähtävillä ilmoitustaululla sekä ohjaajien nähtävillä toimiston ilmoitustaululla sekä saatavilla yksikön pilvipalvelussa.

- Tietojen keräämisessä ja käsittelemisessä käytetään minimoinnin periaatetta eli se rajoitetaan vain välttämättömään, palvelussa tarvittavaan tietoon.
- Rekisteröidyn oikeudet: asiakkailla on oikeus tarkastaa tietonsa, vaatia virheellisten tietojen oikaisua, rajoittaa tietojen käsittelyä ja pyytää tietojen poistamista lain sallimissa rajoissa. Asiakas tekee tietojen tarkastamis-poistamis- tai korjaamispyynnön Etelä-karjalan hyvinvointialueen kirjaamoon tai Oma Ekhvan asiointipalvelussa: <https://www.ekhva.fi/omaekhva/>
- Tietoja voidaan luovuttaa toiselle palveluntuottajalle vain, jos asiakas on antanut siihen suostumuksensa, tai jos luovutus perustuu lakiin. Esimerkkinä asiakkaan muuttaessa toiseen asumisyksikköön toiselle palveluntuottajalle Vuoksenkaarella kirjattu edellinen palvelun toteuttamissuunnitelma.
- Tulevaisuudessa sosiaalihuollon asiakastietovarannon käyttöönoton jälkeen asiakas voi hallinnoida OmaKannassa sosiaalihuollon palveluiden suostumuksiaan ja nähdä itseään koskevat kirjatut asiakastiedot.
- Kaikki tietojen luovutukset on dokumentoitava asiakastietojärjestelmään ja asiakkaalla on oikeus saada tieto siitä, kenelle ja miksi hänen tietojaan on luovutettu. Luovutuksessa tulee huolehtia tietoturvasta ja tällä hetkellä se tapahtuu vain turvapostia käyttämällä.
- Kaikki työntekijät allekirjoittavat Kakspy Palvelut Oy:n oman vaitiolo- ja salassapitositoumuksen. Työntekijät sitoutuvat noudattamaan asiakirjasalaisuutta sekä vaitiolovelvollisuutta ja hyväksikäyttökieltoa niiden tietojen osalta, jotka on saanut toimiessaan Kakspy Palvelut Oy:ssä. Vaitiolo-,salassapito-, ja tietoturvasitoumus sitoo työntekijää myös työsuhteen päättymisen jälkeen.
- Tietosuojakoulutus: henkilöstö koulutetaan tietosuojaan liittyviin asioihin ja tietoturvan varmistamiseen. Jokaista työntekijää veloitetaan suorittamaan Arjen tietosuoja- koulutus heti työsuhteen alussa ja säännöllisesti sen jatkuessa. Lisäksi tietosuojaan liittyvää koulutusta tarjotaan ja veloitetaan suorittamaan säännöllisesti. Tietosuoja- ja tietoturvaosaamisen vahvistaminen on otettu koko organisaatiotason kehittämistavoitteeksi.
- Tietoturvakäytännöt: Vuoksenkaarella sovelletaan asianmukaisia teknisiä toimenpiteitä asiakastietojen suojaamiseksi. Asiakas- ja potilastietoa käsitteleviin järjestelmiin kirjaututaan sote-kortilla tai käyttäjätunnuksella (sijaiset ja opiskelijat), ja näissä on

rajattu työntekijöiden käyttöoikeuksia. Tätä tehdään yhteistyössä organisaation tietoturva- ja tietosuojavastaavan kanssa.

- Vuoksenkaarella on oma tietoturvajäteastia, jonne kaikki henkilötietoja sisältävät manuaaliset dokumentit poistetaan. Tietoturvajäteastia on sijoitettuna Vuoksenkaaren henkilökunnan toimistoon. Lukittu ja jäljitettävä tietoturva-astia noudetaan tietoturvajätteestä vastaavan yrityksen toimesta sovitulla aikataululla. Yritys on vastuullinen siitä, että tietoturvajäte tuhoetaan sitä varten kehitetyllä murskaimella. Henkilökunnan käyttöön perehdytyksen osaksi on tehty erillinen ohjeistus tietosuojattavan jätteen käsittelystä.
- Vuoksenkaarella on nimetty vastuuhenkilö (palveluvastaava), joka vastaa asiakastietojen käsittelyyn liittyvästä ohjeistuksesta sekä asiakastietojen arkistoinnista.
- Tietosuoja- ja tietoturvarikeilmoitukset ja niiden seuranta: mahdolliset tietosuojapojikkeamat raportoidaan viipymättä sähköiseen riskienhallintajärjestelmään RiskiPulssiin ja niihin reagoidaan sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Rikkeen vakavuudesta riippuen reagointi-aika on 3-7 vuorokautta.
- Tietoturvarikkeen tapahtuessa noudatetaan valtakunnallisen Tietosuojavaltuutetun toimiston tietoturvaloukkauksen ohjeistusta. <https://tietosuoja.fi/tietoturvaloukkaukset> Henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta täytyy ilmoittaa valvontaviranomaiselle, jos loukkauksesta voi aiheutua riski luonnollisten henkilöiden oikeuksille ja vapauksille. Suomessa valvontaviranomaisena toimii tietosuojavaltuutetun toimisto. Toimitaan viiveettä, viimeistään 72 tunnin sisällä rikkeen havaitsemisesta organisaatiossa sovitulla tavalla. Tietoturva- ja tietosuojapojikkeamasta tehdään ilmoitus palvelua ostavalle hyvinvointialueelle 36 tunnin sisällä. Kaikki toimenpiteet dokumentoidaan.
- Organisaatiolle on laadittu tietoturvasuunnitelma. Tietoturvavastaavana toimii Emmi Inberg ja tietoturvasta vastaava johtaja on toimitusjohtaja Markku Kärmeniemi.
- Vuoksenkaaren palveluvastaava sekä hänen sijaisensa ovat nimettynä osallistujina organisaation sosiaalihuollon kirjaamisvalmentaja-työryhmään. Työryhmässä kehitetään asiakaslähtöistä, lainsäädännön edellyttämää kirjaamisosaamista silmälläpitäen sosiaalihuollon asiakastietovarantoon siirtymistä 1.9.2026 mennessä.

Asiakastietojen arkistoinnin osalta Vuoksenkaari huolehtii asiakastietojärjestelmässä (SofiaCRM) olevan asiakastiedon arkistoinnin. Asiakkaan muuttaessa yksiköstä pois asiakassuhde päätetään viipymättä järjestelmässä. Tämän jälkeen syntynyt asiakastieto tulostetaan järjestelmästä *tulosta kaikki tieto toiminnolla* ja toimitetaan Etelä-Karjalan

hyvinvointialueen kirjaamoon. Tämä tehdään kahden viikon kuluessa asiakkuuden päättymisestä. On huomioitavaa, että joskus asumiseen liittyvien asioiden hoito, esimerkiksi asunnon kuntoon ja kunnostukseen liittyvät asiat voivat viedä enemmän kuin kaksi viikkoa ja kyseisiin asioihin liittyvien tietojen kirjaaminen asiakastietojärjestelmään on tarpeen asiakkaan ja vuokranantajan oikeusturvan kannalta. Tuona aikana yksikön esihenkilö vastaa siitä, että asiakastietojen näkyvyys suljetaan ja yksikön työntekijät, pois lukien arkistointioikeudellinen pääkäyttäjä, eivät pääse lukemaan tai käsittelemään asiakastietoja. Arkistointi suoritetaan viipymättä, kun palveluun tai asumiseen liittyvät asiat ovat käsitelty loppuun. Manuaalisesta arkistoinnista vastaa Vuoksenkaaren palveluvastaava Sofia-asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjänä. Poikkeustapauksessa (esim. loma tai sairausloma) tämän voi tehdä hänen sijaisensa, jolle myönnetään väliaikainen arkistointioikeus tai organisaation asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjä. Siitä lähtien kun sosiaalihuollon asiakastietovaranto (ent. Kanta) on käytettävissä 1.9.2026 mennessä, asiakastieto arkistoituu sähköisesti asiakastiedon arkistoon ja on sieltä nähtävissä asiakkaan OmaKannassa. Tällöin asiakastietojärjestelmässä tuotettua asiakastietoa ei tarvitse enää toimittaa paperiversiona hyvinvointialueelle.

#### 4.3.6 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietojärjestelmien käyttöön liittyvä osaaminen varmistetaan perehdytyksen, ohjauksen ja jatkuvan koulutuksen avulla. Uudet työntekijät perehdytetään käytössä olevien asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä muiden työssä tarvittavien digitaalisten työvälineiden käyttöön ennen niiden itsenäistä käyttöä. Käyttöosaamista ylläpidetään ja kehitetään säännöllisellä ohjauksella, henkilöstöpalavereissa käytävillä keskusteluilla, organisaation sisäisillä koulutuksilla sekä järjestelmämuutosten yhteydessä annettavalla käyttökoulutuksella. Henkilöstöä kannustetaan tuomaan esille koulutustarpeita ja käyttöön liittyviä haasteita, jotta osaamisen ylläpitämiseen voidaan reagoida oikea-aikaisesti. Palveluvastaava seuraa yhdessä järjestelmien pääkäyttäjien, kirjaamisvalmentajien ja henkilöstön kanssa tietojärjestelmien käyttöön liittyvää osaamista sekä huolehtii tarvittavien lisäkoulutusten järjestämisestä.

Vuoksenkaarella on käytössä seuraavat asiakastietojärjestelmät:

- Asiakastietojärjestelmä SofiaCRM, rekisterinpitäjänä toimii Kakspy Palvelut Oy ja rekisteriseloste on nähtävillä organisaation verkkosivuilla. Käyttöoikeushallinnasta vastaa organisaatiotasolla Sofia- pääkäyttäjät sekä yksikötasolla Vuoksenkaarella palveluvastaava ja hänen sijaisensa. Tietoturvasta vastaa järjestelmätoimittaja Netproce. Sofia asiakastietojärjestelmä on yhteensopiva asiakastietovarantoon sekä Lifecare järjestelmään.

- Living-Skills motivointityökalu, toimintakyvyn arvioimiseksi ja kuntoutuksen edistämiseksi. Rekisterinpitäjänä toimii Kakspy Palvelut Oy ja rekisteriseloste on nähtävillä organisaation verkkosivuilla. Käyttöoikeushallinnasta vastaa palveluvastaava. Järjestelmän tietoturvasta vastaa LivingSkills Oy, Teiskontie 22–24 E 33540 Tampere

Kaikki järjestelmät täyttävät asiakastietolain ja tietohallintolain edellyttämät vaatimukset ja lisäksi asiakas- ja potilastietovarannon käyttöön liittyvät vaatimukset.

Kirjaamisosaamista seurataan säännöllisesti palveluvastaavan sekä kirjaamisvalmentajakoulutuksen käyneiden työntekijöiden johdolla. Aiheesta keskustellaan säännöllisesti henkilökuntapalavereissa. Kirjaamiseen liittyvä osaaminen on osa perehdytystä, ja tarvittaessa siihen tarjotaan henkilöstölle lisäkoulutusta yksilöllisten tarpeiden mukaan. Organisaatiossa on toiminnassa lisäksi sosiaalihuollon kirjaamisvalmentajien työryhmä, joka kouluttaa ja jakaa osaamista sosiaalihuollon kirjaamisen liittyen sisäisesti ja toimipisteissä on nimettynä työryhmän yhdyshenkilöt.

Kakspy Palvelut Oy:n tietoturvasuunnitelma on laadittu 09/2025 ja Vuoksenkaaren tietoturvallinen toiminta johdetaan tästä suunnitelmasta, ja siitä vastaa ensisijaisesti palveluvastaava ja hänen sijaisensa, joilla on tarvittaessa tukena organisaation tietoturva- ja tietosuojavastaavat.

Vuoksenkaaren osalta on tehty tietosuojaseloste, jossa kerrotaan, mitä tietoja asiakkaasta kerätään ja mihin tarkoitukseen, miten tietoja säilytetään ja suojataan, miten asiakas voi pyytää tietojensa tarkastusta, korjaamista tai poistamista. Tämä seloste löytyy sekä Vuoksenkaaren ilmoitustaululta että Kakspy Palvelut Oy:n verkkosivuilta.

#### 4.3.7 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Vuoksenkaareissa tyypillisimpiä infektiotyyppisiä ovat erilaiset hengitystieinfektiot sekä vatsatautia aiheuttavat virustaudit. Epidemia riski on olemassa ja siihen onkin kiinnitetty toiminnassa huomiota erilaisin ohjeistuksin mm. Infektioturvallisuus- ja infektioiden torjuntasuunnitelma.

Ennaltaehkäisyä yksikössä toteutetaan erilaisin hygieniaohein, käsihygieniää korostetaan ja siihen ohjataan asiakkaita tehokkaasti, saippuaa ja käsidesiä on helposti saatavilla. Yleisimpien tartuntatautien oirekuvat ovat listattuna ja jokainen ohjaaja tunnistaa yleisimpien tartuntatautien oirekuvat sekä tietää toimintaohjeistuksen tartunta epäiltäessä. Yksikössä tehdään tarvittaessa asiakkaille pikavirustestejä, joilla voidaan yleisimmät virustartunnat tunnistaa. Asumisyksikön ohjaajat kiinnittävät tehokkaasti huomiota erilaisiin oireisiin ja oireisia asiakkaita kehoitetaan välttämään yhteistiloissa oleilua oireilun aikana, tartuntojen välttämiseksi. Yksikön varusteluun kuuluu erilaisia suojaruuvareita, esimerkiksi kirurgiset suu-nenäsuojat, joita käytetään tartuntojen ehkäisemiseksi ja epidemian välttämiseksi. Tartunnan saaneiden kanssa lähityössä toimittaessa ohjaajat käyttävät lisäksi tarvittavaa lisäsuojauksena kuten esiliinat, suojatakit, visiirit ja tehokkaammat FFP2-hengityssuojaimet. Näitä yksiköllä on varastossa.

Toimintaohje epidemiatyyppisissä hengitystieinfektioepäilyssä:

Ilmoita välittömästi

- esihenkilölle,
- aluepäällikölle/toimitusjohtajalle (riippuen tavoitettavuudesta)
- yksikön lääkäri/infektiolääkäri/ oman alueesi hygieniahoitajalle /  
hygieniakoordinaattorille, yhteystiedot
- 

Toimipistettä ylläpitävä Kakspy Palvelut Oy ja sen työsuojelu sekä johto seuraavat THL:n ohjeistuksia rokotusohjelmasta ja muista toimenpiteistä epidemiatilanteessa toimimisessa. Vuoksenkaaren omaa, terveysviranomaisien suosituksia noudattavaa hengitystieinfektioiden varautumissuunnitelmaa noudatetaan ja päivitetään tarpeen mukaan. **Viimeisin päivitys 3/25**

Palveluvastaava tai hänen sijaisensa huolehtivat tiedonkulusta ja kaikki työntekijät ohjeistusten noudattamisesta.

Myös organisaatiotasolla asiaan kiinnitetään erityistä huomiota ja työntekijöiltä edellytetään lain ja säädösten vaatimia, kulloinkin velvoitettuja toimia

terveysturvallisuuden ylläpitoon. Asiakkaita tuetaan ja ohjataan terveysturvalliseen käyttäytymiseen yhteisössä, omassa asunnossaan sekä liikkuesssa yksikön ulkopuolella.

#### 4.3.8 Lääkehoitosuunnitelma

Vuoksenkaaren lääkehoitosuunnitelma (erillinen asiakirja) on päivitetty 5/25 (Lääkärin hyväksymisajankohta) Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina tarvittaessa. Sen laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön lääkehoitovastaava. Suunnitelma toimitetaan luettavaksi ja hyväksyttäväksi hyvinvointialueen osoittamalle lääkärille. Paperiversio suunnitelmasta säilytetään yksikössä sille osoitetussa lukitussa kaapissa henkilökunnan saatavilla. Sähköinen versio lääkehoitosuunnitelmasta tallennetaan allekirjoitettuna yksikön lääkehoitokansioon yksikön pilvipalveluun. Jokainen lääkehoitoa toteuttava ohjaaja lukee ja kuittaa lääkehoitosuunnitelman luetuksi sen päivittyessä tai osana perehdytystä.

Lääkehoitovastaava on vastuussa turvallisen lääkehoidon suunnittelusta toteutuksesta ja seurannasta. Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön on noudatettava suunnitelmaa.

Lääkehoitosuunnitelman toteutumista valvotaan päivittäisessä arjessa henkilökunnan kanssa keskustellen, riski- ja haittatapahtumia seuraamalla sekä niihin reagoiden. Riski- ja haittatapahtumat käsitellään viikoittain henkilökuntapalaverissa tai tarvittaessa välittömästi sekä tehdään tarvittavat toimenpiteet.

Lääkehoidon perehdytyksen vastuu on yksikön vastaavalla sairaanhoitajalla ja yksikön esihenkilöllä. Lääkelupakäytännöt on kuvattu yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehoitoon osallistuvilla on aina lääkärin allekirjoittama voimassa oleva lääkelupa. Opiskelijat osallistuvat lääkehoitoon vain valvottuna, opintojensa laajuuden mukaisesti.

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa, asiakkaiden käytössä ovat vain heidän henkilökohtaiset lääkkeensä.

#### 4.3.9 Lääkinnälliset laitteet

Vuoksenkaareissa käytettävistä lääkinnällisistä laitteista ja niiden vastuuhenkilöistä on erillinen listaus. Lääkinnällisillä laitteilla on omat käyttöohjeensa, joihin jokainen ohjaaja tutustuu. Lääkinnällisten laitteiden listaus on myös yksikön lääkehoitosuunnitelman liitteenä. Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilöt perehdyttävät tarvittaessa laitteiden käyttöön ja ohjaavat niiden käytössä. Lääkinnälliset laitteet säilytetään niiden alkuperäisissä pakkauksissa tai alkuperäisten eränumeroiden ja laitekohtaisten koodien säilyminen laitteessa varmistetaan tarroin. Henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettut

lääkinnälliset laitteet, joko omat tai lainatut, ovat asiakkaan itsensä käytössä. Vuoksenkaareissa ohjaajat avustavat ja ohjaavat asiakkaita laitteiden hoidossa sekä tarvittaessa auttaa laitteen toimittamisessa asianmukaisesti huoltoon valtuutetulle taholle.

Mahdollinen lääkinällisten laitteiden kalibrointi ja huolto kuuluu maahantuojan valtuuttamille huoltamoille, jokaisen laitteen kohdalla tällainen löytyy laitekohtaisista tiedoista. Laite toimitetaan tarvittaessa tai aikataulutetusti vuosittain, valtuutettuun huoltoon tai kalibrointiin. Laitteen puhtaudesta huolehditaan asian mukaisella tavalla, käyttämällä laitteiden puhdistukseen sopivia desinfiioivia puhdistusliinoja.

Jokaisen työntekijän vastuulla on tehdä ilmoittaa vioista tai häiriöistä laitteissa, ja mikäli mahdollista suorittaa tilanteen vaatimat toimenpiteet, kuten vaihtaa laitteen virtalähde tai hankkia tavanomaisen (verenpainemittari, kuumemittari tms. tavarataloista saatavissa oleva laite) hajonneen laitteen tilalle uusi laite.

Lääkinällisten laitteiden toiminnassa havaittuihin puutteisiin tai toimintahäiriöihin, joita ei voi korjata tavanomaisilla huoltotoimenpiteillä, reagoidaan poistamalla laite käytöstä ja tiedottamalla asiasta työryhmää heti, jotta vältetään riskit sekä mahdolliset vaaratilanteet. Riski- ja haittatapahtumista keskustellaan yksikössä ja työryhmässä jotta riskit tunnistetaan ajoissa ja niistä ollaan tietoisia.

Lääkinällisten laitteiden vaaratilanteen raportointiin liittyen, tulee tarkistaa ennen vaaratilanneilmoituksen lähettämistä, täyttääkö havainto vaaratilanteen määritelmän, kenelle vaaratilanteesta tulee ilmoittaa, ja millä lomakkeella ilmoitus tulee tehdä. Ammattimaiset käyttäjät voivat ilmoittaa vaaratilanteista Fimealle täyttämällä ja toimittamalla Fimean verkkosivuilla löytyvän lomakkeen. Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse 029 522 3341, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena.

Lääkinällisten laitteiden haitta- ja vaaratapahtumista kirjataan ilmoitus RiskiPulssi-järjestelmään. Ilmoitukset käydään läpi ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet viimeistään seuraavassa henkilöstöpalaverissa tai tarvittaessa välittömästi.

Tarkempi ohjeistus Fimean verkkosivuilta:  
[https://fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/ilmoitukset-ja-hakemukset](https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoitukset-ja-hakemukset)

Vuoksenkaaren lääkinällisten laitteiden vastuuhenkilöt ja yhteystiedot:  
Juha Lindeman, 040 710 3249, [juha.lindeman@kakspy.com](mailto:juha.lindeman@kakspy.com)

#### 4.4 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava yksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö ja huomioidaan palvelusopimuksissa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne.

Vuoksenkaaren yhteisöllisen asumisen asiakastyön henkilöstömitoitus pyritään pitämään tasolla 0,3 työntekijää/asiakas. Mitoitusta seurataan työvuorojärjestelmän vahvuuslaskurin avulla. Avustaviin- ja tukipalvelutöihin on suunnitellussa vahvuudessa varattu keskimäärin 4 tuntia päivässä.

Valvontalain ja Lupa- ja valvontaviraston veloitteiden mukaisesti varmistamme asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen:

- huolellisella työvuorosuunnittelulla ja henkilöstön asiakastarpeen mukaisella työvuorosijoittelulla
- jatkuvalla osaamisen kehittämisellä ja kouluttamisella eri tavoin
- alueen yksiköiden kesken on sovittuna sijaisten käytön periaatteet ja sijaisten hyödyntäminen eri yksiköissä

Näihin sisältyy huolellinen rekrytointi, selkeä ja tarkka perehdytys, tarpeita ja lain vaatimuksia vastaava täydennyskoulutus sekä työssä oppimisen tukeminen, jotta varmistamme laadukkaan ja turvallisen palvelun asiakkaille. Uusien työntekijöiden osalta esihenkilö varmistaa aina jo rekrytointivaiheessa ammattioikeudet Terhikki/Suosikki-rekisteristä, kielitaidon ja muut työtehtävään vaadittavat ominaisuudet ja pätevyudet. Mikäli rekrytoitava työntekijä on vielä opiskelija, pyydetään opintorekisteriote nähtäväksi.

Henkilöstörakenteessa huomioidaan erityisesti henkilöstön sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillinen osaaminen. Henkilöstön kelpoisuudesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista. Työsopimus laaditaan aina kirjallisesti. Rekrytoinnissa painotetaan toipumisorientaation merkitystä. Rekrytointiperiaatteista tiedotetaan avoimesti hakijoille ja työyhteisön jäsenille. Henkilökunnan määrä pidetään vähintään sopimusten mukaisella tasolla.

Vuoksenkaaren henkilöstö koostuu moniammatillisesta sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinnon suorittaneista työntekijöistä. Vuoksenkaaressa työskentelee perushoitaja, lähihoitaja, sairaanhoitaja ja sosionomi. Sijaiset kuuluvat kyseisiin ammattiryhmiin, sijainen voi olla myös geronomi.

Sijaisia käytetään tarvittaessa paikkaamaan poissaoloja (lomat, sairauslomat), tällöinkin huolehditaan pätevyysvaatimuksista. Sairauspoissaolojen ja muiden työvapaiden osalta palveluvastaava arvioi yksikkönsä sijaisten tarpeen. Yksikössä noudatetaan yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimusta, joka määrittää sijaisten käyttöön liittyvät asiat. Lyhyet poissaolot voidaan paikata vakituisen henkilökunnan joustavalla työvuorosuunnittelulla ja työvuorojen vaihdoilla. Pidempien poissaolojen sekä vuosilomien osalta palveluvastaava ja päivystävä johtoryhmän edustaja arvioivat, kuinka riittävä ja vaadittava henkilöstömitoitus turvataan. On huomioitavaa, että sijaisten saatavuus vaikuttaa sijaisjärjestelyihin. Sijaisten saatavuudessa on vaihtelua ja työskentely Vuoksenkaarella etenkin yksin tehtävissä vuoroissa ja lääkehoidossa edellyttää kunnollista perehdytystä.

Yksikön esihenkilön eli palveluvastaavan työaika on pääsääntöisesti arkisin klo 8-16. Etukäteen tiedossa olevat tapaamiset, kokoukset, koulutukset ja työnohaukset huomioidaan jo työvuorosuunnittelussa. Käytössä on sähköinen työkalu työvuorosuunnittelun ja palkanlaskennan tueksi. Palveluvastaavalle on nimetty varavastaava.

Vuosilomasuunnittelu tehdään kesälomien osalta 31.3. mennessä ja talvilomien osalta 30.9. mennessä. Palveluvastaava pyrkii tasapuoliseen lomasuunnitteluun. Palveluvastaava toimittaa yksikön vuosilomasuunnitelman Kakspy Palvelut Oy:n henkilöstöasioista vastaavalle HR- päällikölle. Kesälomasijaisuuksista pyritään sopimaan alkuvuodesta tammi-helmikuussa.

Henkilöstön osaamista vahvistetaan organisaation strategian, henkilöstöstrategian ja toimintasuunnitelman, palvelusopimusten, palvelukuvausten ja kansallisten ja EU tason lakien ja säädösten mukaisesti. Osaamisen vahvistamista suunnitellaan myös tarvelähtöisesti arjessa havaittujen, kehitys- ja one to one- keskusteluissa esiin nousseiden tarpeiden pohjalta tai asiakas-, sidosryhmä-, ja läheispalautteiden kautta saadun tiedon perusteella.

Henkilökunnan ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen on palveluvastaavan vastuulla. Käytössä on perehdytysohjelma ja -lomake, jonka avulla perehdyttämisen toteutuminen varmistetaan. Samalla huomioidaan myös sosiaalihuollon 29§ ilmoitusvelvollisuus asiakkaisiin kohdistuvasta epäkohdasta ja vaaroista tai vahingoista. Arjessa perehdytyksestä vastaa koko työryhmä sovitun työnjaon mukaisesti. Esihenkilö käy uuden työntekijän kanssa välipalauttekeskustelun noin kuukauden päästä työssä aloittamisen jälkeen, jolloin voidaan myös tarkistaa perehdytyksen tilanne. Prosessi on

kuvattuna työsuhteen elinkaari -mallissa, joka on osa esihenkilöiden perehdytystä ja tehtävänkuvaa.

Kakspy Palvelut Oy:n henkilöstöasioiden vastaava (HR-päällikkö) vastaa toimintakäytännöissä ja -ohjeistuksissa tapahtuvien muutosten tiedottamisesta palveluvastaaville ja nämä edelleen henkilökunnalle.

Ajankohtaiset toimipisteen asiat käsitellään Vuoksenkaaren viikoittaisessa henkilökuntapalaverissa, joista tehdään sähköinen muistio jokaisen työntekijän luettavaksi. Tämä löytyy yksikön pilvipalvelusta, jokaisen työntekijän vastuulla on päivittää omat tietonsa ja käydä lukemassa kyseinen muistio, jos mikäli ole itse ollut henkilökuntapalaverissa paikalla.

Täydennyskoulutustarve arvioidaan lähtökohtaisesti yksittäisen työntekijän tarpeista, mutta tarvittaessa järjestetään koulutusta koko henkilökunnalle, huomioiden valtion asettama täydennyskoulutussuositus, Kakspy Palvelut Oy:ssä se on min. 3 pv/ vuosi/ työntekijä. Palveluvastaava seuraa ja pitää kirjaa käydyistä koulutuksista ja määrittää myös yhdessä henkilöstön kanssa koulutustarpeita osaamistarpeiden mukaisesti toimintasuunnitelman yhteydessä ja jatkuvasti arjessa.

Vuosilomasuunnittelu tehdään toimipisteessä kesälomien osalta 31.3. mennessä ja talvilomien osalta 30.9. mennessä. Palveluvastaava vastaa tasapuolisesta lomasuunnittelusta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 28§:n edellyttää alkaen vuodesta 2025 uudelta, yli 3kk:n työsuhteeseen tulevalta työntekijältä rikosrekisteriotetta vammaisten ihmisten kanssa työskenneltäessä. Kakspy:ssä on päätetty, että 1.1.2025 alkaen kaikkien eri pituisiin sijaisuuksiin ja toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin palkattavien työntekijöiden edellytetään näyttävän kyseinen rikosrekisteriote esihenkilölleen ennen työsopimuksen allekirjoittamista.

Mikäli työntekijän työskentelyssä havaitaan epäkohtia tai poikkeamia, tulee siihen puuttua. Kakspy:ssä on käytössä varhaisen välittämisen (VV) malli, johon on määritelty asioita, joiden pohjalta esihenkilön tulee käydä keskustelu työntekijän kanssa. Tämä malli tuodaan esiin myös perehdytysvaiheessa työntekijälle. Epäkohdan, huolen tai asian voi nostaa esiin myös kollega tai asiakas. Ensisijaisen tärkeää on käydä keskustelu ja löytää yhdessä keinot ja menetelmät epäkohdan korjaamiseksi, ja seurata asiaa sovitun aikataulun mukaisesti. Keskustelu myös kirjataan.

Henkilöstöltä saadaan palautetta arjessa, kehityskeskusteluissa ja lisäksi 2 x vuodessa anonyymien työhyvinvointikyselyn avulla, jolloin saadaan toimipistekohtaisesti tarkempaa tietoa toimipisteen henkilöstön työhyvinvoinnin, osaamisen ja johtamisen tilasta. Nämä tulokset käydään yhdessä läpi ja tehdään toimipistekohtainen kehittämissuunnitelma, jossa tehdään konkreettiset toimenpiteet esiin nousseiden asioiden kehittämiseksi.

Riskienhallintaa käydään säännöllisesti läpi mm. käymällä riskihavainnot yhdessä tiimipalavereissa läpi, sekä kerrataan riskienhallintaohjelman (RiskiPulssi) käyttöä ja keskustellaan mahdollisista riskeistä. Lisäksi vuosittain tehdään toimipistekohtainen Riskien arviointi erikseen RiskiPulssi- ohjelmassa, jossa yhdessä arvioidaan toimipisteen riskejä laaja-alaisemmin.

Erityisesti palveluvastaavan ja hänen sijaisensa tulee tietää ja tunnistaa työturvallisuuslakiin liittyvät velvoitteet, koskien riskien arviointia, vaarojen ennaltaehkäisyä ja työn terveellisyyttä. Tätä osaamista pyritään kehittämään jatkuvasti organisaatiotasolla ja esihenkilöiden tehtävänä on jalkauttaa tätä osaamista työyhteisössä. Edellä mainittu sisältää mm. riskien arvioinnin, vaarojen ennaltaehkäisyn ja riittävän perehdytyksen. Lisäksi huomioidaan työympäristön ergonomiset tekijät, mahdollisten uhkaavien ja väkivaltatilanteiden ehkäisy ja psykososiaalinen kuormitus. Näillä on myös suora vaikutus asiakasturvallisuuteen.

#### 4.4.1 Opiskelijoiden toimiminen tilapäisesti laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä

Vuoksenkaari-yksikössä noudatetaan opiskelijoiden työskentelyssä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (Ekhva) ohjeistuksia ja määrittelemiä opintopisterajoja tilapäisestä toimimisesta laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä.

Opiskelijan oikeus toimia tehtävässä varmistetaan ennen työskentelyn aloittamista tarkistamalla:

- opiskeluoikeus ja opintojen eteneminen
- oppilaitoksen todistus tai muu luotettava selvitys suoritetuista opinnoista
- että opiskelijan osaaminen ja opintojen vaihe vastaavat hänelle suunniteltuja työtehtäviä

Työtehtävien määrittelyssä noudatetaan Ekhva:n opintopisterajoja, esimerkiksi:

- sairaanhoitajaopiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa suoritettuaan vähintään 60 opintopistettä
- sairaanhoitajaopiskelija voi toimia sairaanhoitajan sijaisuudessa suoritettuaan noin 140 opintopistettä
- terveydenhoitaja-, kätilö- ja ensihoitajaopiskelijat voivat toimia sairaanhoitajan tehtävissä noin 140 opintopisteen jälkeen ja oman ammattinsa tehtävissä noin 180 opintopisteen jälkeen

Opiskelijat työskentelevät aina laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Jokaiselle opiskelijalle nimetään vastuuhenkilö, joka vastaa perehdytyksestä, ohjauksesta ja osaamisen arvioinnista. Opiskelijan työtehtävät rajataan hänen osaamisensa mukaisesti, eikä hän toimi itsenäisesti tehtävissä, jotka edellyttävät täyttä ammattipätevyyttä ilman asianmukaista ohjausta ja valvontaa. Vastuu asiakas- ja potilastyöstä säilyy aina laillistetulla ammattihenkilöllä.

Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta toteutuvat asianmukaisesti ja että toiminta on asiakas- ja potilasturvallista. Mikäli opiskelijan osaamisessa havaitaan puutteita, työtehtäviä rajataan tai työskentely keskeytetään tarvittaessa.

#### 4.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Vuoksenkaaren toiminta perustuu toipumisorientaatioviitekehykseen, jossa tavoitteena on vahvistaa asiakkaan omaa päätöksentekokykyä ja tukea sairaudesta tai haasteista riippumatonta osallisuutta. Toipumisorientaatioajatteluun perustuen ohjaajien rooli on asiakkaan toiveita ja elämän suunnitelmia tukevaa ja voimavaroja esille tuovaa ja korostavaa. Asiakasta ei koskaan jätetä yksin ilman tukea tekemään ratkaisuja, jos ne ovat hänelle vaikeita.

##### Itsemääräämisoikeus

Asuminen Vuoksenkaarella perustuu vapaaehtoisuuteen. Asiakkaalla on oikeus saada annettava tieto ja ohjaus itselleen ymmärrettävässä muodossa. Aikuinen asiakas saa päättää itse omista asioistaan, mm. siitä, seuraako hän annettuja ohjeita ja neuvoja vai ei. Riittävän ja ammattitaitoisen henkilökunnan merkitys korostuu asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Riittävällä ja osaavalla henkilökunnalla mahdollistetaan asiakkaiden aito kuuleminen ja voidaan vastata todelliseen palvelun tarpeeseen.

Tarvittaessa palveluissa huomioidaan yksilöllisesti mm. asiakkaan tarvitsemia vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, tilojen ja kalusteiden esteettömyyttä/käytettävyyttä, tarvittavia apuvälineitä, henkilökohtaista apua jne., joilla varmistetaan asiakkaan mahdollisimman täysivaltainen osallisuus omaan arkeen, osallisuuteen ja päätöksentekoon.

Asiakkaille luodaan mahdollisuuksia tehdä omia valintoja ja päätöksiä antamalla tietoa eduista ja mahdollisista päätökseen liittyvistä riskeistä. Asiakkaiden vastuunoton

harjoittelu mahdollistetaan, ja myös epäonnistumiset ovat sallittuja. Periaatteena on, että asiakkaat päättävät itse omista asioistaan ja ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Työyhteisössä käydään jatkuvaa keskustelua toiminnan etiikasta sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Vuoksenkaari on yhteisöllisen asumisen yksikkö ja rajoitustoimenpiteitä ei käytetä.

Asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan myös suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta (ns. IMO-suunnitelma). Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Nämä toimenpiteet ovat aina yksilölliset ja asiakkaan kanssa erikseen sovitut.

Kirjattavat asiat voivat liittyä esimerkiksi:

- kohtuullisiin mukautuksiin, jotta asiakas voi osallistua ja olla osallinen, esim. miten huomioidaan fyysisen ympäristön esteettömyys, apuvälineet tai joustavuus aikatauluissa.
- kirjataan huomiot henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä, esim. viittomakieli, selkokieli, kuvakommunikaatiot tai muut tukiviestintämenetelmät
- kirjataan toimintamalli asiakkaan kuulemisesta ja mielipiteen selvittämisestä, eli miten varmistetaan, että asiakkaan oma tahto ja näkemykset on huomioitu

Itsemääräämisoikeuden ohjeistuksesta Vuoksenkaarella vastaa palveluvastaava

### Palautteen antaminen

Asiakkaalla ja hänen läheisellään on oikeus antaa palautetta saamastaan palvelusta ja kohtelusta myös palveluntuottajalle. Asiakasta tuetaan tässä tarvittaessa. Ensisijaisesti kannustetaan asiakkaita siihen, että mikäli jokin omaan palveluun liittyvä asia on jäänyt epäselväksi tai asiakas on tyytymätön kohteluun, kannustetaan asiaa selvittämään sen työntekijän kanssa, joka on tilanteessa toiminut. Palveluvastaava tai hänen sijaisensa on aina asiakkaan niin halutessa mukana keskustelussa. Tarvittaessa palautekeskustelussa voi olla myös asiakkaan tukena hänen haluamansa henkilö, kuten esimerkiksi kokemusasiantuntija tai läheinen. Avoimella keskustelulla voidaan usein selvittää mahdolliset väärinkäsitykset sekä korjata puutteet saman tien, eikä muita toimenpiteitä tarvita.

Muita kanavia palautteen antoon ovat Kakspy Palvelut Oy:n verkkosivuilla oleva palautelomake, jonka kautta voi asiakas, yhteistyökumppani tai läheinen antaa toimipistettä koskevaa palautetta anonyymisti tai nimellä. Lisäksi Vuoksenkaarella on

lukittu palautelaatikko, jonne saa jättää palautetta ja jotka käydään säännöllisesti läpi yhteisön yhteisökokouksessa. Lisäksi asiakkailta, läheisiltä ja sidosryhmiltä kerätään kirjallista palautetta asiakastytyväisyyskyselyn avulla vuosittain erillisen arvioinnin vuosikellon mukaan. Palautteen avulla toimintaa ja palveluja kehitetään jatkuvasti. Palautetta hyödynnetään myös omavalvonnan säännöllisessä arvioinnissa ja raportoinnissa.

## Muistutus

Jos palvelua tai kohtelua koskeva ongelma on asiakkaan mielestä vakava ja keskustelusta ei ollut apua, on hänellä lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutus osoitetaan Vuoksenkaaren palveluvastaavalle. Muistutuksen voi tehdä asiakas, tai hänen omaisensa tai läheisensä kirjallisena. Muistutuksen tekemisessä auttaa tarvittaessa sosiaaliasiavastaava, jonka yhteystiedot löytyvät Vuoksenkaaresta asiakkaiden ilmoitustaululta.

Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman tarkkaan, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön. Muistutuksessa on hyvä mainita henkilön tai henkilöiden nimi tai tehtävä, joiden toimintaa muistutus koskee. Jos nimet eivät ole tiedossa, on hyvä kertoa mahdollisimman tarkka tapahtuma-aika ja -paikka.

Muistutuksen vastaanottaja yksikössä; palveluvastaava Juha Lindeman

Muistutuksen voi toimittaa myös Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kirjaamon osoitteeseen:  
Etelä-Karjalan hyvinvointialue/Kirjaamo  
Valto Käkelän katu 3 C 1, 53130 Lappeenranta

## Kantelu

Kantelu on valvontaviranomaiselle, eli Lupa- ja valvontavirastolle tehty ilmoitus epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä.

Jos kantelu koskee sosiaalihuoltoa, palveluntuottajalle eli Vuoksenkaarelle tulee tehdä kirjallinen muistutus, ennen kuin voi tehdä kantelun. Tehty muistutus ja siihen saatu vastaus tulee liittää kanteluun.

Lisätietoja ja tarkemmat ohjeet kantelun tekemiseen: <https://lvv.fi/tietoa-meista/kantelun-tekeminen-lupa-ja-valvontavirastolle>

## Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista ovat esillä Vuoksenkaaren asiakkaiden käytössä olevan olohuoneen ilmoitustaululla.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo ja ohjaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumiseen liittyvissä kysymyksissä.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue tuottaa sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut Etelä-Karjalassa.

### Yhteystiedot

Ma- to klo 9-12

Elina Tikka

sosiaali- ja potilasasiavastaava

puh. 050 555 8553

elina.l.tikka@ekhva.fi

## Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selvitettävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun.

Otathan asiaan liittyvät paperit valmiiksi esille, kun soitat kuluttajaneuvontaan. Puheluihin vastataan soittojärjestyksessä.

### KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15

09 5110 1200

Lisätietoa kuluttajaneuvonnasta: <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Kaikki mahdolliset muistutukset, asiakaspalautteet ym. käsitellään aina Vuoksenkaaressa ja Kakspy Palvelut Oy:n johtoryhmässä. Lisäksi kaikkia asianomaisia informoidaan asian käsittelystä kirjallisesti. Asioiden käsittely on korjaavaa ja kehittävä, ei syyttävää ja

syöllistä etsivää. Muistutukseen vastaaminen tapahtuu määritellyssä ajassa ja määritellyllä tavalla. Muistutus käsitellään asianosaisten kesken kahden viikon sisällä.

Vuoksenkaareissa saavutettavuutta pyritään ylläpitämään ja kehittämään mahdollisimman selkeillä ohjeilla. Saavutettavuutta on myös varmistaa annetun tiedon ja ohjeistuksen varmistaminen tarvittaessa vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien tai muilla asiakkaan kanssa käytettävien tukimuotojen avulla.

Palveluprosessit ja päätöksenteko perustuvat aina lakiin, palvelukuvaukseen ja oikeudenmukaisuuteen. Asiakkaalle tulee aina perustella päätökset ja kertoa heidän oikeuksistaan (mm. muistutukset). Asiakas otetaan aina mukaan kaikkiin häntä koskeviin palvelun suunnitteluun, toteutukseen ja päätöksentekoon liittyviin asioihin ja tapaamisiin.

#### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Vuoksenkaaren palvelut perustuvat toimivaan vuorovaikutukseen ja dialogiin asiakkaan ja henkilökunnan kesken. Henkilökunnan vastuulla on vuorovaikutuksen tason ja hyvän keskusteluyhteyden ylläpitäminen. Asiat otetaan puheeksi matalalla kynnyksellä, jos asiakkaiden ja/tai henkilökunnan keskinäisessä vuorovaikutuksessa on haasteita. Palveluvastaavan, vastaavan ohjaajan ja työntekijöiden vastuulla on tukea toisiaan asialliseen ja hedelmälliseen vuorovaikutukseen asiakkaiden ja toistensa kesken. Tarvittaessa puututaan vuorovaikutuksen haasteisiin ja kriittisiin kohtiin, käydään yhdessä keskustelua ja tuetaan asialliseen ja kunnioittavaan käyttäytymiseen toista kohtaan. Tässä hyödynnetään myös työnohjausta.

Vuoksenkaareissa toteutetaan "Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta" 29 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta asiakkaisiin kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan ilmoittamisessa. Työntekijöitä on perehdytetty heidän ilmoitusvelvollisuudestaan. Ilmoitusvelvollisuus ja toimintaohje on kuvattu luvussa 4.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu taulukossa 3.

**Taulukko 3. Vuoksenkaaren toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta**

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Kielen ja viestinnän esteet	<p>mahdollinen, kohtalainen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ asiakkaan äidinkieli eri kuin työntekijöiden; aiheuttaa mahdollisia kommunikaation ongelmia</li> <li>○ apuvälineiden, vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien puute, tulkkipalvelun puute</li> <li>○ ohjeiden ja tietojen epäselvyys, työntekijöiden "ammattikielen" käyttö</li> </ul>	<p>-Erialaisten kommunikaatiomenetelmien luova käyttö; mm. kielenkääntäjätoiminnot, neuvotellaan tarvittaessa tulkkipalvelun mahdollisuudesta palvelun ostajan kanssa</p> <p>-Pyritään käyttämään asiakkaalle ymmärrettävää kieltä ja huomioidaan tämä myös esim erilaisissa ohjeistuksissa</p> <p>-Epäkohta-ilmoitusvelvollisuuden muistaminen</p>
Palvelu ei ole yhdenvertaista/syrjivä kohtelu	<p>mahdollinen, vähäinen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ epätasa-arvo palveluun pääsyssä tai palvelun sisällä esim. työntekijöiden ennakkoluulot, puuttuva kulttuuri, -ikä ja sukupuolisensitiivisyyden osaaminen hankaloittaa asiakkaan saamaa palvelua ja saattaa vaikuttaa sen vastaanottoon</li> </ul>	<p>-kaikkien kohtaaminen tasa-arvoisesti riippumatta taustasta tai tilanteesta. Organisaation arvojen mukainen toiminta</p> <p>-henkilökunnan kouluttaminen kulttuuri,-ikä ja sukupuolisensitiivisyyden ymmärtämiseen ja huomioimiseen työssä</p> <p>-muistetaan henkilökunnan epäkohta-ilmoitusvelvollisuus</p>

<p>Asiakkaan osallisuus omassa palvelussa ei toteudu; asiakkaan mielipidettä ei huomioida</p>	<p>mahdollinen, vähäinen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ asiakas ei ole mukana häntä koskevassa päätöksenteossa</li> <li>○ asiakas ei ole mukana palvelua koskevassa kehittämisessä</li> </ul>	<p>-kaikissa asiakasprosesseissa asiakas on mukana häntä koskevissa asioissa ja päätöksenteossa (esim. palvelun toteuttamissuunnitelmat)</p> <p>-asiakas määrittää antaako luvan tietojen vaihtoon verkoston kesken</p> <p>-asiakkaat mukana yksikön kehittämistyössä, mm. palautteet, kehittämispäivät</p> <p>-Yksikön IMO-suunnitelman päivittäminen yhteistyössä asiakkaiden ja työntekijöiden kesken</p>
---	---	--

<p>Asiakkaan asema ja oikeudet eivät vastaa vaatimuksia sekä lakia;</p> <p>-itsemääräämisoikeus ei toteudu</p> <p>-asiakkaan tietoisuus omista oikeuksistaan heikkoa</p> <p>-tietosuoja ja tietoturvariskit (sis.kaikki henkilötieto mukaan lukien asiakastieto+potilastieto); asiakkaan tiedot saattavat joutua asiattomien käsiin</p> <p>-palvelun laadun poikkeamat</p>	<p>mahdollinen, vähäinen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ asiakkaan oikeuksia ei tunnisteta, henkilöstön osaamisen puutteet</li> <li>○ asiakkaan etuja ei tuoda esille/ei "valvota"</li> <li>○ tietosuoja- ja tietoturvarikkomukset</li> <li>○ asiakasturvallisuuden riskit</li> <li>○ palvelun laatu poikkeamat, asiakkaan saama palvelu ei "tasalaatuista"</li> <li>○ mahdollinen mainehaitta</li> </ul>	<p>-henkilöstön koulutus liittyen asiakkaan oikeuksiin ja henkilöstön vastuisiin ja velvoitteisiin</p> <p>-yksikön IMO-osaamisen kehittäminen; IMO-vastaava+koko työryhmä</p> <p>-asiakkaiden osallistaminen yksikön IMO-suunnitelman tekoon</p> <p>-huolellinen tietosuoja+tietoturva (koulutus ja keskustelu asiasta arjessa, tietoturvapoikkeamat ja riskit sekä näiden läpikäynti ja oppiminen) sekä ohjeiden mukainen toiminta arjessa</p> <p>-palautteiden keruu ja analysointi; palautetta pyydetään ja kerätään matalalla kynnyksellä ja saatuun palautteeseen tartutaan heti.</p> <p>Henkilökunnan tietoisuus asiakkaan yksityisyyden kunnioittamisen tavoista ja vastuusta siinä, vuorovaikutuksen ja tiedon jakamisen selkeät ja läpikäytyt käytännöt</p> <p>Perehdytys tässäkin kohtaa tärkeää</p>
<p>Yksityisyyden loukkaukset</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Asiakkaan yksityisyyttä ei kunnioiteta</li> </ul>	<p>Ohjaajan työnkuva selkeä; perehdytyksessä sekä muutenkin arjessa läpikäyty, asiasta keskustellaan arjessa ja ylläpidetään hyviä käytäntöjä ja vuorovaikutustaitoja</p> <p>Työnantajan arvojen mukainen toiminta työssä ehdottoman tärkeää, VV-keskustelut jos ei toteudu</p> <p>Epäkohta-ilmoitusvelvollisuus</p>
<p>Asiakkaan kaltoinkohtelu tai</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ asiakkaan haasteita ei ymmärretä tai niihin ei osata vastata/ niitä vähätellään</li> </ul>	

## 5 Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

### 5.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Vuoksenkaarella arvioidaan jatkuvasti riskejä, jotka voivat liittyä esimerkiksi:

- Asiakasturvallisuuteen (esim. asiakkaan palvelun epäkohdat, tapaturmat)
- Palvelun laatuun ja saatavuuteen (esim. henkilöstövaje)

Omassa toiminnassa havaittuja epäkohtia ja puutteita, jotka voivat vaarantaa asiakkaiden turvallisuuden ja palvelun laadun voivat olla esimerkiksi:

- Palvelun laatu tai turvallisuus vaarantuu (esim. henkilöstöpula, laiminlyönnit, hoidon/palvelun laatuongelmat).
- Asiakkaan tai oikeudet eivät toteudu (esim. epäkohdat, itsemääräämisoikeuden loukkaukset).
- Sopimuksia rikotaan (esim. palvelujen järjestämisvastuu ei täyty).

Toiminnassa pyritään vastuulliseen vuorovaikutteiseen yhteistyöhön ja läpinäkyvyyteen. Tavoitteena on ennaltaehkäistä riskit ennen kuin ne toteutuvat ja varmistaa asiakaslähtöinen, turvallinen ja tehokas palvelu.

#### Henkilökunnan ja palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toteuttavien työntekijöiden tulee toimia siten, että asiakkaalle annettavat palvelut ovat laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29§ velvoittaa henkilökuntaa ilmoittamaan viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden. Palveluntuottajan toiminnassa ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi ja ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoitus palvelunjärjestäjälle (Ekhva) tehdään sähköisesti SrPro-ohjelman kautta.

<https://www2.awanic.fi/haipro/29/srpro/julkinen/>

Linkin kautta ilmoitetaan ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot ja vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet ja epäkohdat, joita palveluntuottaja ei kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Jos ilmoituksen jälkeen epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä, ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaiselle on ilmoituksen vastaanottaneella henkilöllä, koska ilmoituksen tehneellä henkilöllä ei välttämättä ole mahdollisuuksia arvioida, mitä toimenpiteitä on tehty tai ovatko tehdyt korjaustoimenpiteet olleet riittäviä. Ilmoituksen alun perin tehneellä henkilöllä on kuitenkin aina oikeus ilmoituksen tekoon. SrPro ilmoitukseen vastataan onko palveluntuottaja tai ilmoituksen tekijä jo tehnyt kyseisen ilmoituksen valvontaviranomaiselle.

Palveluntuottajan vastuuhenkilö (mm. esihenkilö) vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla sisällytetty palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan omavalvontasuunnitelmassa tulee ilmetä myös, miten henkilöstöä on ohjeistettu ilmoitusvelvollisuuden käytössä. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen alun perin tehneellä henkilöllä on kuitenkin aina oikeus ilmoituksen tekoon myös valvontaviranomaiselle.

Ilmoituksen voi tehdä sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai alihankkijana toimiva henkilö sekä palveluntuottajan vastuuhenkilö. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajia. Hyvinvointialueen tai sen yksityisen palveluntuottajan, jolta hyvinvointialue ostaa palveluja, tulee tiedottaa henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

#### Ilmoituksen vastaanottaja

Sähköinen ilmoitus vastaanotetaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueella laadun, turvallisuuden ja valvonnan toiminnoissa ja ohjataan oikealla vastuuhenkilölle hyvinvointialueella. Ilmoituksen vastaanottanut vastuuyksikön esihenkilö Ekhvalla ohjeistaa ja neuvoo yksikön (yritys tai yhdistys) toiminnasta vastaavaa henkilöä, miten tilanteessa toimitaan ja miten käynnistetään toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Yksikön (yritys tai yhdistys) toiminnasta vastaavan henkilön tulee viivytyksettä toimia epäkohdan korjaamiseksi tai epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hyvinvointialueen vastuuyksikön esihenkilö toimittaa ilmoituksen selvityksineen ko.

alueen toimialuejohtajalle, joka arvioi epäkohdan vakavuuden ja toimittaa tiedon tarvittaessa aluehallintovirastolle.

#### Ilmoitettavat asiat

**Epäkohdalla** tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. **Kaltoinkohtelulla** tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista. Ilmoitus tehdään asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee ensi sijassa perustua asiakkaan ja potilaan hoitoon ja huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Ilmoitus tulee tehdä varsinkin silloin, jos epäkohtaa ei ole kyetty tai ei kyetä korjaamaan omavalvonnan keinoin.

Ilmoitettavalla **vakavalla vaaratapahtumalla** tarkoitetaan esimerkiksi tapahtumaa, joka on johtanut tai uhkaa johtaa elämän laatua huomattavasti heikentäviin vammoihin, työkyvyttömyyteen, kuolemaan tai vaatii elämää ylläpitävän toimenpiteen.

Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei kohdisteta minkäänlaisia toimenpiteitä tekemänsä ilmoituksen vuoksi. Ilmoitusta käsitellään yksikössä kehittävästi ja sovitaan yhdessä parempia tapoja ja toimintamalleja. Ohjaajien tulee olla tietoisia keskusteluista sekä sovituista toimintamalleista ja tässä avoin keskustelu ja tiedonkulku on avainasemassa.

#### Ilmoitusta käsittelevän asian käsittely asiakkaan kanssa

Epäkohta, josta ilmoitus on tehty, käsitellään asiakkaan kanssa niin pian, kuin mahdollista. Käsittelyssä on aina mukana, asianomainen asiakas, yksikön palveluvastaava, organisaation johdon edustaja sekä tarvittaessa muita asianosaisia, kuten asiakkaan omainen/läheinen.

Vuoksenkaaren asiakkaiden ja omaisten mahdollisuudet tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit

Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa henkilökunnalle suullisesti tai kirjallisesti esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Asiakas voi antaa palautetta yksikön henkilökunnalle, tehdä valituksen, muistutuksen tai olla yhteydessä hyvinvointialueen asiakasohjauksesta vastaavaan työntekijään tai sosiaaliasiavastaavaan.

## Riskienhallinta

Henkilökunta seuraa ja havainnoi arjen työssään mahdollisia riskitekijöitä ja tuo esille havaitsemansa epäkohdat ja laatupoikkeamat ja näistä johtuvat mahdolliset riskitekijät raportoimalla niistä välittömästi esihenkilöille ja muulle työyhteisölle. Vuoksenkaassa on käytössä sähköinen LähiTapiolan riskienhallintajärjestelmä Riskipulssi. Järjestelmä on helppokäyttöinen, asennettu jokaiselle työntekijöiden käytössä olevalle tietokoneelle. Ohjeistus sen käyttöön kuuluu osaksi perehdytystä.

Järjestelmän käytöstä käydään aktiivista keskustelua työyhteisössä. Järjestelmä luokittelee riskit sosiaali- ja terveystalvopoikkeamiin (sisältäen .mm. lääkepoikkeamat), uhka- ja väkivaltatilanteisiin, työturvallisuushavaintoihin, tapaturmiin, kiinteistö-, kone- ja laiterikkoihin sekä tietosuojaja- ja turvapoikkeamiin. Lisäksi järjestelmään ilmoitetaan mahdolliset tapaturmat. Järjestelmään voi ilmoittaa myös positiiviset havainnot.

Yksikössä on toimintamalli poikkeamien ilmoittamiseen ja käsittelyyn:

1. Työntekijä tekee havaitsemastaan poikkeamasta ilmoituksen järjestelmään, jossa kuvataan mitä tapahtui, milloin tapahtui, kenelle tapahtui ja mitä välittömiä toimenpiteitä tehtiin tapahtuneen jälkeen
2. Havainnot käydään läpi akuuteissa tilanteissa pikaisesti, aina kuitenkin vähintään viikoittaisessa henkilökuntapalaverissa.
3. Yhdessä työryhmän kanssa mietitään kehittämisen ja oppimisen näkökulmasta se, miten toimintaa muuttamalla voidaan estää mahdolliset uudet tai vastaavanlaiset riskitilanteet. Nämä myös kirjataan poikkeamailmoituksiin
4. Organisaation työsuojeluelin seuraa riskihavaintoja 3 kk:n välein toimipistekohtaisesti ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin työsuojelullisesta näkökulmasta.
5. Organisaation lääkehoitovastaavat käyvät läpi lääkepoikkeamia säännöllisissä tapaamisissa ja tarvittaessa ohjeistavat yksiköitä riskienhallinnassa
6. Mikäli tietyt poikkeamat korostuvat toimipisteessä, tai ne ovat riskiluokitukseltaan merkittäviä, tulee toimipisteen esihenkilön johdolla tehdä kehittämissuunnitelma riskin pienentämiseksi ja kehittämistyötä seuraa myös työsuojelun toimiin.

Lisäksi toimipisteessä on käytössä työturvallisuutta lisäävä käytäntö, turvallisuuskävelyt. Siinä toimipisteen henkilöstö käy vuosittain läpi pareina tai pienryhmänä koko kiinteistön ja tekee kirjalliset havainnot esille nousseista turvallisuusriskeistä. Jos näitä nousee, ryhdytään välittömiin toimenpiteisiin riskien poistamiseksi. Kakspy organisaation työsuojeluorganisaatio seuraa turvallisuuskävelyjen toteutumista ja niistä tehtyjä havaintoja ja kehittämistarpeita ja vie niitä eteenpäin yhdessä yksikön kanssa.

Näiden lisäksi tehdään vuosittainen toimipisteen Riskiauditointi yhdessä työryhmän kanssa RiskiPulssi-järjestelmään. Auditointiprosessiin kuuluu myös toimenpidesuunnitelma mahdollisten riskien ehkäisemiseksi, minimoimiseksi tai poistamiseksi.

Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtumailmoituksen, jos hän kokee, että on tapahtunut haittatapahtuma tai läheltä piti -tilanne. Tämän vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä joko Vuoksenkaaren verkkosivuilta löytävän palautekanavan kautta, tai paperiversiona. Paperiversio löytyy yksikön asiakkaiden ilmoitustaululta. Tärkeää on, että ilmoituksessa ilmenee:

- Mitä tapahtui ja mitä siitä seurasi.
- Tuoda esiin kehittämissuositus, miten tapahtuneen toistuminen voitaisiin estää. Kokemus voi tuoda uutta tietoa ammattilaiselle.
- Asiakkaan ilmoitus lähetetään tapahtumayksikön esihenkilölle ja se käsitellään mahdollisimman pian.

## 5.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset voivat tehdä ilmoituksia vaaratapahtumista. Ilmoituksista seulotaan ne, joissa on tapahtunut vakava haitta tai joissa on suuri riski toistua, eli tehdään poikkeamalle haittaluokitus. Samalla arvioidaan myös tapahtuman vaikutusta asiakkaalle, eli onko tapahtuneesta lievää, merkittävää vai vakavaa haittaa.

Selvitetään, miksi ja miten tapahtuma pääsi tapahtumaan. Tunnistettujen vakavien tapahtumien perusteella tehdään korjaavia toimenpiteitä, kuten prosessien parantaminen, koulutukset tai ohjeistusten muutokset, esim. vakavat väkivaltatilanteet.

Tunnistetaan myös velvollisuus raportoida ja ilmoittaa niistä eteenpäin valvontaviranomaiselle ja /tai palvelun tilaajan edustajalle. Lisäksi tapahtuneesta ilmoitetaan organisaation johdolle ja työsuojelulle.

### 5.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohtailmoituksista sekä poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksista saatua tietoa voidaan hyödyntää monin tavoin omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä. Tavoitteena on ennaltaehkäistä vastaavia tilanteita, parantaa asiakasturvallisuutta sekä kehittää Vuoksenkaaren yksikön toimintaa.

Kaikki ilmoitukset ja poikkeamat tulee kerätä ja analysoida, jotta tunnistetaan erityisesti toistuvat tai vakavat ongelmat ja millä osa-alueilla poikkeamia tai ongelmia esiintyy eniten. Poikkeamien ja epäkohtailmoitusten juurisyitä tulee selvittää.

Em. ilmoitusten tutkinnan jälkeen tulee tehdä korjaavia toimenpiteitä, esim. muuttamalla jotakin prosessia palvelussa, lisätä resursseja tarvittaessa, vahvistaa osaamista koulutuksen avulla ja/ tai tarkentaa ohjeistuksia.

Saadun palautetiedon avulla voidaan tunnistaa jatkossa riskejä paremmin, ja mahdollisesti ehkäistä niitä, sekä oppia ja kehittyä työyhteisönä saadun palautteen/ riskitiedon avulla. Kaikkea asiakkailta, sidosryhmiltä, valvovalta viranomaiselta tai läheisiltä saatua tietoa käytetään toiminnan kehittämisessä, parantamalla palveluprosesseja, kehittämällä asiakasturvallisuutta ja edistämällä työryhmän osaamista palautetiedon avulla.

Henkilöstön kanssa käydään säännöllisesti läpi, mitä palautekanavia asiakkailla on mahdollisuus käyttää, miten ohjaamme heitä niiden käytössä, mitä tarkoittaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdista ja miten nämä asiat liittyvät omavalvontaan.

### 5.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Kehittämistoimenpiteet määritellään yksikön toimintasuunnitelmassa perustuen Organisaation strategiaan ja toimintasuunnitelmaan, palvelusopimukseen kansallisten ja EU tason lakien ja säädösten mukaisesti. Yksikön kehittämistarpeita todetaan henkilöstötutkimusten, asiakas-, sidosryhmä-, ja läheispalautteiden, poistumisharjoitusten, turvallisuuskävelyiden, auditointien, riskienhallintadatan, valvontakäyntien, työsuojelukäyntien ja työterveyden työpaikkakäyntien perusteella.

Vuoksenkaareissa ryhdytään erilaisiin kehittämistoimenpiteisiin poikkeamien, vaaratapahtumien ja/tai kehittämisehdotusten perusteella, jotta toiminnan laatua ja turvallisuutta voidaan parantaa. Kehittämistoimet voivat kohdistua esimerkiksi

henkilöstön osaamiseen, toimintaprosesseihin ja niiden sisältöön, tiedonkulkuun ja työympäristön turvallisuuteen.

Erilaisia kehittämistoimia käydään yhdessä läpi henkilökuntapalavereissa, kehittämisen kohteita nostetaan kehittämispäiviin, joita pidetään 1-2x vuodessa, sekä toimipisteen toimintasuunnitelmaan. Kehittämistoimille määritellään aina tavoitteet, keinot, vastuuhenkilöt sekä seurannan ja arvioinnin aikataulu.

## 6 Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Kakspy Palvelut Oy:n yksiköt laativat ja julkaisevat neljän kuukauden välein organisaation intra-verkossa omavalvonnan seurantaraportin, jossa kuvataan omavalvontasuunnitelman toteutuminen sekä seurannassa havaittujen puutteiden korjaamiseksi toteutetut toimenpiteet. Vuositason tavoitteet ja kehittämistoimenpiteet kuvataan yksikön toimintasuunnitelmassa.

Omavalvonnan seurannan tavoitteena on varmistaa palvelujen laatu, turvallisuus, asiakaslähtöisyys ja jatkuva kehittäminen. Seurannan avulla tunnistetaan toiminnan vahvuuksia, kehittämiskohteita sekä mahdollisia riskejä ja varmistetaan, että havaitut puutteet korjataan suunnitelmallisesti.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista arvioidaan jatkuvasti yhdessä työryhmän, organisaation johdon, HR-päällikön sekä eri vastualueiden vastuuhenkilöiden kanssa. Toteutumisen raportoinnista vastaa palveluvastaava tai hänen nimeämänsä työntekijä. Henkilöstön kanssa poikkeamat, riskit ja kehittämistoimenpiteet käsitellään säännöllisesti henkilöstökokouksissa. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan tarvittaessa viranomaisille voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

### 6.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Vuoksenkaaren palveluiden laatua, turvallisuutta ja omavalvonnan toteutumista seurataan säännöllisesti osana yksikön päivittäistä toimintaa. Seurannan tavoitteena on tunnistaa kehittämistarpeet, ehkäistä riskien toteutumista sekä varmistaa palvelujen turvallinen ja laadukas toteutuminen.

### 6.2 Menetelmät laadun ja turvallisuuden seuraamiseen

- Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten sekä läheltä piti -tilanteiden seuranta ja käsittely.

- Omavalvontasuunnitelman toteutumisen ja sovittujen toimintamallien noudattamisen arviointi.
- Asiakaspalautteiden, asiakaskyselyiden ja arjessa saadun palautteen seuranta.
- Henkilöstön havaintojen, kehittämissuositusten ja työyhteisökeskustelujen hyödyntäminen.
- Henkilöstön osaamisen kehittäminen
- Työhyvinvointi- ja henkilöstökyselyiden tulosten seuranta.
- Riskienhallinnan, poikkeamailmoitusten sekä korjaavien toimenpiteiden seuranta.
- Määrällinen seuranta, kuten poikkeamien, tapaturmien, sairauspoissaolojen ja asiakaspalautteiden määrien tarkastelu.

### 6.3 Omavalvonnassa käytettävät mittarit

Mittareiden tuloksia tarkastellaan säännöllisesti henkilöstökokouksissa, omavalvonnan seurantaraporteissa sekä yksikön toiminnan arvioinnin yhteydessä. Seurannan perusteella päätetään tarvittavista korjaavista ja kehittävästä toimenpiteistä sekä niiden vastuista ja aikatauluista. Omavalvonnassa käytettävät mittarit on kuvattu *taulukossa 4*.

*Taulukko 4. Omavalvonnassa käytettävät mittarit*

Mittari	Tarkoitus
Poikkeamien määrä	Poikkeamien määrän ja toistuvuuden seuranta sekä kehittämistarpeiden tunnistaminen
Vakavien poikkeamien osuus	Vakavien vaaratapahtumien ehkäiseminen ja juurisyiden analysointi
Asiakastyytyväisyys / asiakaskokemus (NPS-luku)	Asiakkaiden kokemuksen ja palvelun laadun arviointi
Henkilöstön työhyvinvointi (eNPS)	Työhyvinvointikyselyiden tulosten seuranta
Sairauspoissaolot (määrä/4kk)	Henkilöstön työkyvyn ja työhyvinvoinnin seuranta
Henkilöstän koulutuspäivät	Osa riittävän osaamisen varmistamista

#### 6.4 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Palveluvastaava vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta, toteutumisen seurannasta sekä tarvittavien päivitysten tekemisestä. Omavalvontasuunnitelman sisältöä arvioidaan jatkuvasti osana yksikön omavalvontaa ja vähintään neljän kuukauden välein laadittavan seurantaraportin yhteydessä. Seurantaraportti julkaistaan organisaation sisäisessä intra-palvelussa ja on koko henkilöstön saatavilla.

Omavalvonnan seurannassa hyödynnetään asiakaspalautteita, henkilöstön havaintoja, poikkeamailmoituksia, riskienhallinnan tietoja sekä viranomaisten tai palvelun tilaajan mahdollisesti esittämiä havaintoja ja kehittämisehdotuksia. Havaitut puutteet käsitellään viivytyksettä ja niiden korjaamiseksi sovitaan tarvittavista toimenpiteistä, vastuista ja aikatauluista. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina toiminnan olennaisesti muuttuessa sekä vähintään kerran vuodessa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on henkilöstön ja asiakkaiden sekä vieraiden saatavilla.