

HENKILÖKOHTAISEN AVUN
OMAVALVONTASUUNNITELMA
VÄLITYSKLINIKKA OY (HOIVAKLINIKKA)

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	4
2. PALVELUT JA ASIAKASRYHMÄT	4
3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	5
5. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
6.1 Palvelukuvaus	6
6.2 Palvelun tilaaminen	6
6.3 ASIAKKAAN KOHTELU JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS	6
6.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	7
6.4.1 Palautteen antaminen	7
6.4.2 Muistutus	7
6.4.3 Kantelu	8
6.4.4 Oikaisuvaatimus	8
6.4.5 Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien nimet ja yhteystiedot	8
7. OMAVALVONNAN RISKIEN HALLINTA	11
7.1 Riskienhallinta	11
7.2 Riskien hallinnan vastuu	11
7.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	11
7.4 Korjaavat toimenpiteet	12
7.5 Ilmoitusvelvollisuus	12
8. HENKILÖSTÖ	13
8.1 Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta	13
8.2 TYÖNTEKIJÖIDEMME REKRYTOINTI	13
8.3 HENKILÖSTÖN PEREHDYTTÄMINEN	14
8.4 RIKOSREKISTERIOTTEIDEN TARKISTAMINEN	14
8.5 TYÖNTEKIJÖIDEN AMMATTITAITOON YLLÄPITÄMINEN JA OSAAMISEN JOHTAMINEN	14
8.6 MONIALAINEN YHTEISTYÖ	15
9. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET	15
10. TIETOTURVA	15
10.1 ASIAKKaiden ASIAKIRJOJEN KÄSITTELY	15
10.2 Tilojen järjestäminen, kulunvalvonta sekä murto- ja palosuojaus	16
10.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen potilasasiakirjahallintoon ja tietosuojasioihin	16
11. TYÖTURVALLISUUS JA TYÖYMPÄRISTÖN TURVALLISUUS	17
11.1 ASIAKAS JA HÄNEN LÄHEISENSÄ VOIVAT ANTAA PALAUTETTA LAADUNHALLINNAN JA POTILASTURVALLISUUDEN PUUTTEESTA	17
11.2 Työntekijöidemme palautteen antaminen	17
11.3 Palautteet toiminnan kehittämisessä	17
12. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO	18
12.1 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	18
12.2 OMAVALVONNAN JULKISUUS	18
12.3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN	18
12.4 OMAVALVONNAN TOTEUTUMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI	18

12.5 OMAVALVONNASSA HAVAITUT PUUTTEET	19
12.6 LAADUN VARMISTAMINEN	19

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelun tuottajan nimi: Välitysklinikka Oy (Hoivaklinikka)
Palvelun tuottajan Y-tunnus: 3260207-3
Päätoimipisteen osoite: Yrittäjätie 16 B 4, 01800 Klaukkala
Asiakasryhmät: vammaiset, läkkäät, lapset

Sosiaalihuollon palveluista vastaava johtaja ja vastuhenkilö:
Suvi-Tuulia Hytönen, 0401259612, suvi@valitysklinikka.fi

2. PALVELUT JA ASIAKASRYHMÄT

Välitysklinikka Oy (Hoivaklinikka) tuottaa valtakunnallisesti henkilökohtaisen avun palveluita. Palveluita tarjotaan hyvinvointialueen asiakkaille sekä yksityisille asiakkaille palvelusetelinä ja ostopalveluna. Suurimpana asiakasryhmänä ovat vammaiset, iäkkäät, lapset sekä pitkäaikaissairaat. Hoivaklinikan tarkoituksena on auttaa kotona asuvia avustettavia henkilöitä.

Palvelujohtaja vastaa koko palvelukokonaisuudesta ja palvelukoordinaattorit vastaavat päivittäisistä asiakasasioista.

3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Tarjoamme avustajapalvelut asiakkaidemme tarpeisiin.

Toimintaamme ohjaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden tukeminen sekä vastuullinen toiminta. Tehtävämme on mahdollistaa asiakkaillemme itsensä näköinen, onnellinen ja sujuva arki. Kaiken toimintamme keskiössä on asiakaskeskeisyys, jossa asetamme asiakkaan tarpeet, toiveet ja hyvinvoinnin toiminnan keskiöön. Kunnioitamme asiakkaiden oikeuksia ja noudatamme sosiaali- ja terveydenhuollon eettisiä ohjeita.

Arvomme ovat avoimuus, arvostus, luotettavuus, tasa-arvo sekä eettisyys.

Hoivaklinikan toiminta-ajatus on tarjota asiantuntevaa ja yksilöllistä henkilökohtaista apua asiakkaan kotiin, jotka haluavat sairauden, vamman tai ikääntymisen aiheuttamasta toiminnan vajauksesta huolimatta asua kotona.

Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä toteuttamaan omia valintojaan päivittäisissä toimissa, työssä ja vapaa-ajalla.

Henkilökohtainen apu on hyvinvointialueiden vammaispalvelujen järjestämä käyttäjälleen maksuton palvelu. Toimintamme tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan itsenäinen elämä kotona ja kodin ulkopuolella vammasta tai sairaudesta huolimatta.

4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Henkilökohtaisen avun palveluja ohjaavat lait ja säädökset, kuten

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§

Vammaispalvelulaki 675/2023 9§

Asiakastietolaki 703/2023 7§

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 818/2000

Palvelusetelin sääntökirja (henkilökohtainen apu)

Yleinen sääntökirja

5. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Johdon tehtävänä on johtaa ja ohjeistaa omavalvontaa, varmistaa henkilöstön kattava perehdytys asiakasturvallisuuteen, sekä huolehtia jatkuvasta kehittämisestä kaikilla osa-alueilla. Tämä sisältää riskienhallinnan, laadunvalvonnan ja lainsäädännön noudattamisen, sekä tehokkaan kommunikaation ja raportoinnin niin sisäisesti kuin ulkoisille sidosryhmille. Johdon on myös aktiivisesti tuettava työntekijöiden osallistumista omavalvonnan kehittämiseen ja reagoitava nopeasti mahdollisiin ongelmiin tai poikkeamiin. Tämän kokonaisvaltaisen lähestymistavan avulla varmistetaan, että omavalvontamme tukee organisaation tavoitetta tarjota turvallista ja laadukasta palvelua. Keskeisiä elementtejä johtamisessa ovat työn jatkuva kehittäminen, osaamisen varmistaminen, työntekijöiden hyvinvoinnin tukeminen sekä jatkuvasti pyrkiminen parantamaan sekä johdon että henkilöstön ammattitaitoa.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö ja päävastuullinen laatija LH, SH, TTM
Suvi-Tuulia Hytönen.

6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1 Palvelukuvaus

Vammaispalvelut laativat asiakkaalle palvelusuunnitelman, johon ei kuitenkaan tarkenneta kaikkia avustajan toimenkuvaan liittyviä asioita. Tämän vuoksi avustajan toimenkuva käydään läpi asiakkaan kanssa ennen palvelun aloittamista. Palveluntuottaja vastaa siitä, että avustamistehtävät ovat palvelusuunnitelman ja viranomaispäätöksen mukaisia. Palveluntuottaja käy avustajan tehtävät läpi ennen palvelun aloittamista asiakkaan kanssa.

Hoivaklinikka kartoittaa asiakkaan tarpeet, toiveet ja tilanteen ennen ensimmäistä avustuskäyntiä ja laatii palvelukuvauksen, josta ilmenee keskeiset asiat asiakkaan palvelun kannalta (keskeiset asiat: perustiedot, sairaus/vamma, lääkevastuu, apuvälineet, yksilölliset avustamistarpeet ja toiveet). Palvelukuvaus laaditaan yhdessä vastuuhenkilön ja asiakkaan ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan sekä palveluntarpeesta. Palvelukuvaus on tarvittaessa työntekijöiden saatavilla tietoturvallisessa toiminnanohjausjärjestelmämme (DomaCare). Palvelukuvausta päivitetään tarvittaessa asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti tai vähintään kuuden kuukauden välein. Palvelukuvauksen päivittämisestä vastaa palvelukoordinaattori.

Hoivaklinikan toimintaperiaatteisiin kuuluu, että asiakas saa vaikuttaa henkilökohtaisen avun sisältöön sekä siihen, kuka häntä avustaa, ja missä ja milloin avustus tapahtuu. Työntekijät toimivat asiakkaan ohjeiden ja toiveiden mukaisesti tunnistuen asiakkaan omia voimavaroja ja hyödyntäen niitä mahdollisuuksien mukaan.

6.2 Palvelun tilaaminen

Ensimmäisen kontaktin yhteydessä kerrotaan asiakkaalle yrityksen toiminnasta sekä palveluista. Sen jälkeen tehdään palvelutarpeen kartoitus. Tämän jälkeen tehdään sopimus. Sopimuksessa sovitaan palvelun tarve ja määrä sekä sopimukseen kirjataan muun muassa palvelun kuvaus eli asiakkaan luona suoritettavat tehtävät. Henkilökohtaisessa avussa palvelu on asiakkaille ilmainen. Palvelusopimus voidaan tehdä koskemaan kertaluonteista yksittäistä palvelua, määräajaksi tai toistaiseksi voimassa olevana.

Asiakas voi peruuttaa ennalta sovitun palvelukerran ilman veloitusta ilmoittamalla palveluntuottajalle peruutuksesta viimeistään 24 tuntia ennen sovittua aikaa. Asiakkaan tulee ilmoittaa yllättävästä tapahtumasta, kuten sairaalahoitoon joutumisesta, johtuvasta avustuskerran peruuntumisesta välittömästi tai heti, kun se on mahdollista.

6.3 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus

Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja heidän toiveensa huomioidaan palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa.

Asiakkaan avustaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Palveluntuottaja toteuttaa henkilökohtaista apua asiakkaan palvelupäätöksen ja palvelusuunnitelman mukaisesti asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista tukien.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja sosiaalihuollon palveluissa se tarkoittaa asiakkaan toivomusten sekä mielipiteiden kunnioitusta. Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, vaikka asiakkaalta mielipiteen esittäminen ei onnistuisi. Mikäli asiakkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä selvitetään yhdessä asiakkaan läheisten tai laillisen edustajan kanssa.

Palveluntuottajalla ei ole oikeutta toteuttaa rajoittavia toimenpiteitä missään tilanteessa asiakkaan kotona eikä henkilökohtaisen avun palveluissa. Toimintaperiaatteemme tähtäävät siihen, että henkilökohtaisen avun saajan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista palveluidensa suunnitteluun tuetaan mahdollisimman hyvin. Toiminnassamme ei käytetä rajoittavia toimia tai välineitä.

6.4 Asiakkaan oikeusturva

6.4.1 Palautteen antaminen

Toteutamme asiakkaillemme puolivuositain asiakastyytyväisyys-kyselyn, jonka tavoitteena on mahdollistaa matalan kynnyksen palautteen antaminen, sekä kehitysehdotusten esittäminen. Vastauksissa ilmenneet kehityskohdat pyritään korjaamaan ja saamaan käytäntöön mahdollisimman nopeasti.

Palveluun ja kohteluunsa tyytymätön asiakas ja hänen omaisensa tai läheiset voivat antaa palautetta työntekijöille ja palvelusta vastaavalle henkilölle (tai palveluista vastaavalle johtajalle). Palautteen voi myös antaa kirjallisesti sähköpostiosoitteeseen: asiakaspalvelu@hoivaklinikka.fi. Palaute käsitellään tapauksen mukaan yksilö- tai tiimipalaveritasolla henkilötietosuojaa vaarantamatta. Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten kanssa. Henkilötietoja omaavan palautteen kohdalla esihenkilö tai palveluista vastaava johtaa kuulee asianosaisia ja laatii sen pohjalta vastineen palautteen antajalle. Suulliseen palautteeseen vastataan suullisesti. Palautteiden pohjalta ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin sekä raportoidaan tarvittaessa kyseisen hyvinvointialueen yhteyshenkilöä. Asiakkaalla ja hänen omaisillaan tai läheisillään on oikeus tehdä myös muistutus tai kantelu, mikäli he ovat tyytymättömiä saamaansa palveluun tai kohteluun.

6.4.2 Muistutus

Jos palvelu on järjestetty palvelusetelillä, niin muistutus tehdään hyvinvointialueelle. Muissa tapauksissa asiakas osoittaa muistutuksen Hoivaklinikalle. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisella kirjeellä. Hoivaklinikka antaa kirjalliseen muistutukseen kirjallisen vastineen mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään neljän viikon kuluessa.

Vastauksessa tuodaan esille se, mihin toimenpiteisiin asian suhteen on ryhdytty tai miten asia on ratkaistu.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:
Suvi-Tuulia Hytönen, toimitusjohtaja, suvi@hoivaklinikka.fi / 040-1259612

6.4.3 Kantelu

Sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaalihuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon, Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat). Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi hyvinvointialueelle.

6.4.4 Oikaisuvaatimus

Sosiaalihuollon viranhaltijan kirjalliseen päätökseen sosiaalipalvelujen järjestämisestä saa vaatia oikaisua hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalta toimielimeltä. Tästä päätöksestä voi valittaa hallinto-oikeuteen.

6.4.5 Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien nimet ja yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi pyytää sosiaaliasiavastaavan asiakkaan sovittelijaksi.

Ohessa hyvinvointialuekohtaisesti sosiaaliasiavastaavien yhteystiedot:

Etelä-Savon hyvinvointialue (Eloisa)

Sosiaaliasiavastaava: Tarja Eklund

Puhelin: 040 359 7487

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@etelasavonha.fi

Potilasasiavastaava: Tarja Eklund

Puhelin: 040 359 7487

Sähköposti: potilasasiavastaava@etelasavonha.fi

Helsingin kaupunki

Sosiaaliasiavastaava: Ritva Halila

Puhelin: 09 310 42900

Sähköposti: sote.asiakasneuvonta@hel.fi

Potilasasiavastaava: Ritva Halila

Puhelin: 09 310 42900

Sähköposti: sote.asiakasneuvonta@hel.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Hanna Malmi

Puhelin: 040 182 6400

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@itauusimaa.fi

Potilasasiavastaava: Hanna Malmi

Puhelin: 040 182 6400

Sähköposti: potilasasiavastaava@itauusimaa.fi

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Tarja Manninen

Puhelin: 03 629 2110

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@omahame.fi

Potilasasiavastaava: Tarja Manninen

Puhelin: 03 629 2110

Sähköposti: potilasasiavastaava@omahame.fi

Keski-Suomen hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Eija Hiekka

Puhelin: 014 266 0111 (vaihde)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@hyvaks.fi

Potilasasiavastaavat: Tuija Noronen, Päivi Puoliväli

Puhelin: 014 266 0111 (vaihde)

Sähköposti: potilasasiavastaava@hyvaks.fi

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Susanna Honkala

Puhelin: 040 807 4756

Sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Potilasasiavastaava: Susanna Honkala

Puhelin: 040 807 4756

Sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Merja Laine

Puhelin: 029 151 2111 (vaihde)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@luvn.fi

Potilasasiavastaava: Merja Laine

Puhelin: 029 151 2111 (vaihde)

Sähköposti: potilasasiavastaava@luvn.fi

Pirkanmaan hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaavat: Marja Urpo, Hanna Korpela

Puhelin: 03 311 611 (vaihde)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Potilasasiavastaavat: Marja Urpo, Hanna Korpela

Puhelin: 03 311 611 (vaihde)

Sähköposti: potilasasiavastaava@pirha.fi

Pohjois-Savon hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Tarja Pääkkönen

Puhelin: 017 183 711 (vaihde)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@pshyvinvointialue.fi

Potilasasiavastaava: Tarja Pääkkönen

Puhelin: 017 183 711 (vaihde)

Sähköposti: potilasasiavastaava@pshyvinvointialue.fi

Satakunnan hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Minna Lehtinen

Puhelin: 02 627 71 (asiakaspalvelu)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@sata.fi

Potilasasiavastaava: Minna Lehtinen

Puhelin: 02 627 71 (asiakaspalvelu)

Sähköposti: potilasasiavastaava@sata.fi

Vantaa ja Kerava hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Outi Nieminen

Puhelin: 09 839 50000 (vaihde)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@vakehyva.fi

Potilasasiavastaava: Outi Nieminen

Puhelin: 09 839 50000 (vaihde)

Sähköposti: potilasasiavastaava@vakehyva.fi

Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava: Anna-Maija Kuusela

Puhelin: 02 313 0000 (vaihde)

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@varha.fi

Potilasasiavastaava: Anna-Maija Kuusela

Puhelin: 02 313 0000 (vaihde)

Sähköposti: potilasasiavastaava@varha.fi

7. OMAVALVONNAN RISKIEN HALLINTA

7.1 Riskienhallinta

Omavalvonnassa tärkeää on riskinhallinta, jossa palveluun liittyviä riskejä sekä mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä, toimintatavoista, fyysisestä tai henkisestä kuormittumisesta, asiakkaista tai työntekijöistä.

Riskienhallintaan kuuluvat - Työntekijän perehdytys työhön ja työtehtäviin - Työntekijöiden kanssa yhdessä tehty riskitekijöiden arviointi koskien fyysisiä ja psyykkisiä riskitekijöitä. Fyysisistä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi työasennot ja -liikkeet ja fyysisen voiman käyttö, mitkä voivat aiheuttaa eriasteisia tuki- ja liikuntaelinoireita. Psykososiaalisia riskitekijöitä aiheuttavat esimerkiksi kielteiset vuorovaikutustilanteet asiakkaiden kanssa ja yksintyöskentely asiakkaan kotona itsenäisesti.

7.2 Riskien hallinnan vastuu

Riskien arviointi kuuluu olennaisena osana yhtiön lakisääteiseen työsuojelutyöhön, joka on jatkuva prosessi. Työsuojelusta vastaa ja koordinoi työsuojeluvastaava Tiia Lindqvist. Työkohteessa (asiakaskohtaisesti) riskien arviointi tehdään aina palvelukoordinaattorin toimesta asiakkaan kanssa yhdessä. Riskien arviointia arvioidaan aina muutosten yhteydessä tai vuosittain. Vaaratekijöiden ennaltaehkäisy ja vaaratilanteiden tunnistaminen ovat tärkeä osa toiminnan suunnittelua. On erittäin tärkeää, että työntekijät, asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltautuvat ottaa esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnan tavoitteena on turvata henkilöstön turvallisuutta sekä asiakasturvallisuutta.

Palvelusta vastaava johtaja/vastuuhenkilö ja palvelukoordinaattorit vastaavat henkilökohtaisten avustajien työturvallisuusohjeiden ylläpidosta, niiden noudattamisesta sekä toteuttamisesta Työturvallisuuslain 738/2002 mukaisesti.

Yksikön vastuuhenkilön tehtävänä on vastata siitä, että henkilöstö perehdytetään hyvin asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviin riskeihin, niiden ennaltaehkäisyyn sekä dokumentointiin. Riskien hallinta edellyttää toimia koko henkilökunnalta ja sitoutumista annettuihin ohjeisiin.

7.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Riskien havainnointi kuuluu arkeen. Henkilökunnalla on sosiaalihuoltolain § 48-49 mukaan velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät ja tämä ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki §29) koskee jokaista Hoivaklinikan työntekijää. Työntekijän tulee ilmoittaa riskeistä ja vaaratilanteista esihenkilölleen kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostilla, jolloin esihenkilö jatkaa tilanteen käsittelyä. Ilmoituksen

tehneeseen ei kohdistu kielteisiä vastatoimia. Työpaikan säännöllisissä palavereissa käsitellään esiin nousseita riskejä ja poikkeamatilanteita.

7.4 Korjaavat toimenpiteet

Epäkohtiin ja poikkeamiin reagoidaan tarvittaessa välittömästi epäkohdan tullessa ilmi. Tapahtumat käydään läpi esihenkilön ja palvelukoordinaattorin kanssa. Korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tehdään tarvittaessa. Tällaisia ovat esimerkiksi toimintatapojen ja ohjeistusten muuttaminen tai lisäperehdytyksen tai koulutuksen järjestäminen.

Vastuuhenkilö tai palvelukoordinaattorit tiedottavat työntekijöille ja palvelunsaajille korjaavista toimenpiteistä ja muutoksista. Palvelusta vastaava johtaja tiedottaa asiasta asiakkaalle ja tarvittaessa omaisille.

7.5 Ilmoitusvelvollisuus

Valvontalain 29§ mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoitus tehdään yksikön toiminnan palvelusta vastaavalle henkilölle kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostilla. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai

häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

8. HENKILÖSTÖ

8.1 Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Yksikössämme palvelusta vastaava johtaja on koulutukseltaan lähihoitaja, sairaanhoitaja ja terveystieteiden maisteri. Palvelukoordinaattoreina toimii sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset sekä asiakaspalveluun erikoistuneet henkilöt sekä avustavissa / tuetuissa tehtävissä henkilökohtaisia avustajia. Työt on jaettu niin, että ne palvelevat asiakkaiden tarpeita parhaalla mahdollisella tavalla.

Avustajan työtehtävät

Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä avustamista kotona ja kodin ulkopuolella päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Henkilökohtainen apu ei ole pääosin hoitoa, hoivaa eikä valvontaa. Avustajan rooli on avustaa asiakasta asiakkaan toivomalla tavalla. Henkilökohtaisessa avussa asiakas ohjaa avustajan toimintaa sekä päättää siitä, miten, missä ja milloin häntä avustetaan.

Lääkehoidon osalta avustaja ei voi koskaan vastata asiakkaan lääkehoidosta. Avustajat voivat henkilökohtaisessa avussa toimia asiakkaan ”käsinä ja jalkoina” eli avustaja voi avustaa asiakasta lääkkeen ottamisessa asiakkaan antaman ohjeistuksen mukaisesti (esim. antamalla dosetin asiakkaalle, kun hän sitä pyytää). Avustettavan tulee tällöin pystyä vastaamaan omasta lääkehoidosta esim. tarkistamaan lääkkeen ja annoksen oikeellisuuden.

8.2 Työntekijöidemme rekrytointi

Henkilökohtaisilta avustajilta emme vaadi koulutusta. Rekrytoinnissa painotamme hakijoiden soveltuvuutta, osaamista ja luotettavuutta. Arvostamme laajaa kokemusta avustajan työstä, mutta huomioimme rekrytoinnissa myös erilaisten asiakastarpeiden ja -toiveiden moninaisuuden.

Korostamme myös henkilökunnan kielitaidon merkitystä tehokkaaseen ja turvalliseen asiakasviestintään. Työntekijän kielitaidon arvioimme haastattelussa. Emme vaadi hakijoiltamme kielitutkintoa.

Erilaiset vammat ja sairaudet voivat aiheuttaa joko puutteellisia tai pysyviä muutoksia puheen tuottamisessa ja sen ymmärtämisessä. Asiakkaalla, jolla on vaikeuksia tuottaa puhetta tai ymmärtää sitä, korostamme rekrytoinnissa avustajan valmiutta käyttää vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, kuten viittomakieltä, graafisia merkkejä tai kirjoitusta.

Ruotsinkielisellä asiakkaalla on oikeus saada palvelua valintansa mukaan joko suomen tai ruotsin kielellä.

Asiakkaan tarpeitten mukaan edellytämme myös avustajiltamme perustaitoja asiakkaan avustamiseen liikkumisessa (mm. pyörätuolin, rollaattorin, valkoisen kepin käytössä). Avustajan fyysistä kuntoa emme erityisesti testaa, mutta rekrytointitilanteessa nostamme esille työn fyysiset vaatimukset, jotta työntekijä voi arvioida omia fyysisiä valmiuksiaan työhön.

Avustajaa valitessa huomioimme avustajan soveltuvuutta asiakkaalle sekä huomioimme asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet.

Pystymme järjestämään asiakkaillemme nopealla aikataululla uuden avustajan, jos asiakkaan oma vakiavustaja sairastuu tai pitää lomaa. Käytössämme on applikaatio, jossa on satoja avustajia.

8.3 Henkilöstön perehdyttäminen

Henkilökohtaiset avustajat perehdytetään Hoivaklinikan toimintatapoihin sekä henkilökohtaiseen apuun yleisesti heti työsuhteen alkaessa Hoivaklinikan perehdytys suunnitelman mukaisesti. Työntekijät saavat ennen töiden aloittamista avustajan käsikirjan, jossa on kuvattu yleisiä asioista muun muassa henkilökohtaisen avustajan tehtävistä, työhön liittyvistä asioista, avunsaajan oikeuksista. Asiakas perehdyttää avustajan tarkemmin omiin tarpeisiin. Tarvittaessa koordinaattori on mukana ensikäynnillä. Ensikäynnillä avustaja esittää sähköisen henkilökortin.

8.4 Rikosrekisteriotteiden tarkistaminen

Lasten ja vanhusten kanssa työskentelevien, sekä 1.1.2025 alkaen yli 18-vuotiaiden vammaisten parissa työskentelevien osalta tarkistamme rikosrekisteriotteen lain sallimissa puitteissa.

8.5 Työntekijöiden ammattitaidon ylläpitäminen ja osaamisen johtaminen

Hoivaklinikka järjestää työntekijöille täydennyskoulutusta verkkokoulutuksena. Verkkokoulutukset ovat avoimia kaikille yrityksen työntekijöille. Koulutuksissa käsitellään työhön liittyviä osaamisalueita, esimerkiksi ergonomiaa ja oikeaoppista aseptiikkaa. Koulutustarpeet kartoitetaan saadun palautteen, tehtyjen havaintojen sekä vaatimusten pohjalta (lakimuutokset ja sääntökirjat).

8.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Asiakkaan tiedoista sähköisessä kirjaamisjärjestelmässämme (DomaCare) löytyy ajantasainen tieto asiakkaan saamasta palvelusta, asiakastiedoista ja yhteystiedoista. Käytössämme on päivystysnumero, johon asiakkaat, omaiset tai läheiset sekä yhteistyötahot voivat soittaa joka päivä klo 7–22. Mikäli päivystysnumeroon ei pystytä vastaamaan, soitetaan takaisin normaaleissa olosuhteissa 30 minuutin sisällä tai viimeistään saman päivän aikana.

9. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

Hoivaklinikan työntekijät työskentelevät palvelun saajan kodissa tai avustavat kodin ulkopuolella tapahtuvassa toiminnassa.

Hoivaklinikka ei hanki henkilökohtaisen avun asiakkaiden apuvälineitä tai hoitotarvikkeita. Avustustilanteissa käytetään asiakkaan henkilökohtaisia apuvälineitä. Laitekohtainen perehdytys suoritetaan laitevalmistajan ohjeiden mukaisesti. Henkilökohtaisen avun saajalla voi olla käytössä esimerkiksi turvapuhelin, jonka toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen testataan tarvittaessa. Hoivaklinikan työntekijöillä on velvollisuus tehdä ilmoitus kaikista laitevioista, joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, työntekijöille tai kolmannelle osapuolelle. Laiteviat ilmoitetaan Fimeaan täyttämällä vaarailmoituslomake (löytyy sähköisenä lomakkeena) ja lähettämällä lomake osoitteeseen laitevaarat@fimea.fi ja kiireellisissä tilanteissa soittamalla numeroon 029 522 3341. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena.

10. TIETOTURVA

Asiakastiedot ovat salassa pidettäviä. Asiakastiedot arkistoidaan ja säilytetään voimassa olevan ohjeistusten mukaisesti. Henkilötietoja sisältävät asiakaspaperit hävitetään tietosuojajätteissä. Kaikesta asiakastietoa sisältävästä materiaalista on tehtävä asetuksen mukaiset rekisteriselosteet.

Koska henkilökohtaiset avustajat työskentelevät asiakkaiden kotona, tulee tietosuoja ja asiakkaan yksityisyydensuoja huomioida toimintaympäristö huomioiden. Asiakaskäynneillä tai julkisissa tiloissa ei voida keskustella asiakasasioista käyttäen henkilötietoja.

10.1. Asiakkaiden asiakirjojen käsittely

Asiakastietojen käsittelyyn käytämme DomaCare -asiakastietojärjestelmää, joka mahdollistaa asiakkaan tietojen säilyttämisen turvallisesti ja sähköisessä muodossa.

DomaCare -asiakastietojärjestelmä löytyy Astor -järjestelmästä.

Avustajat eivät kirjaa käyntitietoja DomaCare -järjestelmään, mutta heillä on mahdollisuus tarkastaa asiakkaan tausta- ja käyntitiedot järjestelmästä.

DomaCare -tietojärjestelmään kirjataan asiakaskohtaisesti asiakaskäynnin tiedot (päivämäärä, kellonaika, kesto, sekä kuka on avustanut asiakasta).

Tietokoneet ja mobiililaitteet on suojattuja henkilökohtaisin salasanojin, varmistaen näin mahdollisimman korkeatasoisen tietoturvan. Tietosuoja ja asiakkaan yksityisyyden

suojelemiseksi noudatamme tarkasti tietosuoja-asetusta ja asiakaslakia kaikissa toimissamme. Olemme myös tietoisia ja valmiita mukautumaan tuleviin

lainsäädäntömuutoksiin, kuten asiakastietolain ja Kanta-palveluun liittyviin päivityksiin.

Tämä tarkoittaa jatkuvaa seurantaa ja päivitystä käytäntöihimme, jotta varmistamme, että käsittelemme ja suojaamme asiakastietoja asianmukaisesti ja lainmukaisesti.

Salassapitosäännökset ovat olennainen osa asiakastietojen käsittelyä. Ne velvoittavat henkilöstömme pitämään kaikki asiakastiedot luottamuksellisina.

Asiakastietojen käsittelystä vastaava johtaja Suvi Hytönen, suvi@hoivaklinikka.fi / 0401259612

10.2 Tilojen järjestäminen, kulunvalvonta sekä murto- ja palosuojaus

Kulunvalvonta toimitiloihimme on tarkkaan määritelty. Vain valtuutetuilla henkilöillä on pääsy näihin tiloihin, ja kaikki avainten luovutukset dokumentoidaan huolellisesti. Kriittiset alueet on suojattu asianmukaisesti murto- ja palosuojauksen avulla. Salattujen paperisten asiakirjojen, kuten asiakastietojen säilyttäminen tapahtuu myös turvallisesti lukituissa tiloissa, varmistaen niiden suojan ja yksityisyyden. Näiden toimenpiteiden avulla takaamme korkeatasoisen turvallisuuden sekä asiakkaidemme, että henkilökuntamme keskuudessa. Asiakkaiden avaimia emme säilytä. Jos asiakaskäynnille tarvitaan avainta, niin olemme asiakkaan kanssa sopineet uusista järjestelyistä esim. avainboksi, jossa avain on koodin takana.

10.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin

Henkilöstömme perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen potilasasiakirjahallinnon ja tietosuoja-asioiden suhteen alkaa jo työsuhteen alussa. Uudet työntekijät saavat tunnukset potilastietojärjestelmään, kun he ovat saaneet ohjeet ja perehdytyksen järjestelmän käyttöön. Työsuhteen aloittaminen sisältää myös salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden käsittelyn. Jokainen uusi avustaja allekirjoittaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeen, jossa korostetaan vaitiolovelvollisuutta erityisesti asiakkaan näkökulmasta.

Tietoturvasuunnitelma löytyy meiltä erillisenä tiedostona, joka on päivitetty 11.9.2024

Tietosuojavastaavana johtajana toimii Mika Hytönen, 0443001669, mika@valitysklinikka.fi.

Tietosuojaseloste- ja rekisteri löytyy Hoivaklinikan nettisivuilta (www.hoivaklinikka.fi).

11. TYÖTURVALLISUUS JA TYÖYMPÄRISTÖN TURVALLISUUS

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan riskienhallinnasta toimimalla oman tehtäväkuvansa mukaisesti noudattamalla annettuja ohjeita. Asiakkaiden luona lyhyetkin sähkö- tai vedenjakelutkatkokset voivat aiheuttaa ongelmia. Niistä selvittää usein tilapäisratkaisulla kuten puhtaan juomaveden tuomisella asiakkaalle, taskulamppujen ja patterikäyttöisten led-valojen käyttämisellä. Mikäli asiakkaan kotona alkaa lämpötila laskea tai turvapuhelimen käyttö on vaarassa, tulee asiakkaan tilasta kontaktoida Hoivaklinikan koordinaattoreita ja yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa mietitään ratkaisua tilanteeseen.

11.1 Asiakas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta

Asiakkaiden ja heidän läheistensä palaute on keskeinen osa laadunhallintaamme ja asiakasturvallisuuden kehittämistä. Keräämme asiakaspalautetta säännöllisesti kuuden kuukauden välein sähköisen kyselyn avulla. Tämä kysely lähetetään sähköpostitse suoraan asiakkaillemme sekä heidän omaisilleen, mikäli he ovat osallistuneet palvelusuunnitelman laatimiseen ja mikäli asiakkaalta on saatu siihen suostumus. Tarjoamme myös mahdollisuuden vastata kyselyyn paperisena, jolloin liitämme mukaan palautuskuoren. Kaikki vastaukset kyselyihin ovat anonyymejä, mikä takaa vastaajien yksityisyyden suojan.

11.2 Työntekijöidemme palautteen antaminen

Työntekijöiden palaute kerätään joka kvartaalilla sähköisellä palautelomakkeella. Palaute käsitellään anonyymisti. Saamamme palaute käsitellään huolellisesti toimipaikassamme ja sitä hyödynnetään toimintamme jatkuvassa kehittämisessä, erityisesti laadunhallinnan ja asiakasturvallisuuden parantamiseksi. Kaikki epäkohdat otetaan vakavasti, ja niitä käytetään aktiivisesti toimintamme kehittämisen pohjana. Jokainen palaute arvioidaan yksilöllisesti, ja mikäli toiminnassamme ilmenee parannettavaa, laaditaan tätä varten konkreettiset toimenpidesuunnitelmat. Nämä suunnitelmat toteutetaan ja niiden vaikutusta seurataan, varmistaen näin, että palaute johtaa jatkuvaan laadun ja potilasturvallisuuden parantamiseen.

11.3 Palautteet toiminnan kehittämisessä

Kerätty palaute on olennainen osa toimintamme jatkuvaa kehittämistä. Se tarjoaa arvokasta tietoa siitä, missä onnistumme ja missä meillä on mahdollisuuksia parantaa. Jokainen palaute analysoidaan huolellisesti, ja sen perusteella tunnistamme

kehityskohteet ja mahdolliset uudet toimintatavat. Kehittämistoimenpiteet voivat sisältää prosessien uudelleenjärjestelyn, henkilöstön lisäkoulutuksen, resurssien uudelleenallokoinnin tai uusien menetelmien käyttöönoton. Tavoitteenamme on varmistaa, että palaute johtaa konkreettisiin toimiin, jotka parantavat palveluidemme laatua, asiakastytyvääisyyttä ja -turvallisuutta. Lisäksi seuraamme palautteen perusteella tehtyjen toimenpiteiden tehokkuutta säännöllisesti. Tämä tarkoittaa palautteen vaikutusten arviointia pitkällä aikavälillä ja tarvittaessa toimenpiteiden säätöä, jotta voimme jatkuvasti parantaa toimintaamme ja vastata asiakkaidemme tarpeisiin ja taata heidän turvallisuutensa parhaalla mahdollisella tavalla.

12. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO

12.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma laaditaan Hoivaklinikan palvelujohtajan ja palvelukoordinaattorien yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisen ja laatimisen tukena käytetään vuosittaista vaarojen ja riskien arviointia, joka tehdään yhdessä työntekijöiden kanssa.

12.2 Omavalvonnan julkisuus

Henkilökohtaisen avun (geneerinen – tämä dokumentti) omavalvontasuunnitelma on vapaasti nähtävillä Hoivaklinikan nettisivuilta (www.hoivaklinikka.fi) sekä Nurmijärven päätoimipisteellä. Omavalvontasuunnitelman voi pyytää nähtäväksi paperiversiona palvelusta vastaavalta johtajalta. Omavalvontasuunnitelma toimitetaan hyvinvointialueille sovitusti.

12.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Työntekijämme osallistetaan omavalvontasuunnitelman päivittämiseen mahdollisuuksien mukaan. Hoivaklinikan palvelujohtaja vastaa yhdessä palvelukoordinaattorien kanssa siitä, että toiminta täyttää laissa säädetyt vaatimukset ja tavoitteet, että toiminnassa on riittävästi koulutettua ja ammattitaitoista henkilökuntaa. Työtilat ja laitteet ovat asianmukaiset ja sosiaalihuollon palvelutoiminta on näyttöön perustuvaa ja sillä on vaikuttavuutta. Tarkastelemme toimintaamme säännöllisesti asiakkailta ja henkilökunnalta kerätyn palautteen avulla.

12.4 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointi

Omavalvonnan toteutumista seurataan järjestelmällisesti ja säännöllisesti osana laadunhallintaprosessiamme. Tämä sisältää kaikkien omavalvontasuunnitelman osa-

alueiden, kuten asiakasturvallisuuden ja työprosessien säännöllisen tarkastelun ja arvioinnin. Seurantaprosessi koostuu useista eri toimenpiteistä, kuten sisäisistä tarkastuksista, palautteiden ja muistutusten analysoinnista, sekä henkilöstön ja asiakkaiden kokemusten keräämisestä. Tiedot kootaan ja analysoidaan ja niiden perusteella tehdään tarvittavat korjaustoimenpiteet ja parannukset. Lisäksi raportoimme omavalvonnasta tuloksista ja kehityksestä säännöllisesti johdolle ja tarvittaessa ulkoisille sidosryhmille. Tämä varmistaa läpinäkyvyyden ja osoittaa sitoutumisemme korkeatasoiseen palveluun. Omavalvonnasta seuranta auttaa meitä tunnistamaan mahdolliset ongelma-alueet varhaisessa vaiheessa ja toimimaan proaktiivisesti niiden ratkaisemiseksi.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina, jos palveluissa tulee muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kuitenkin vähintään neljä kertaa vuodessa.

Jokaisen työntekijä tulee perehtyä omavalvontasuunnitelmaan ja kuitata tämä luetuksi.

12.5 Omavalvonnassa havaitut puutteet

Omavalvonnassa havaitut puutteet kirjataan ylös ja tehdään tarvittavat muutokset toiminnassa. Nämä havaitut puutteet ja muutokset julkaistaan myös nettisivullamme.

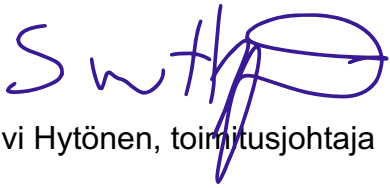
12.6 Laadun varmistaminen

Hoivaklinikan laadunvalvonta perustuu kattavaan ja systemaattiseen omavalvontasuunnitelmaan, joka ohjaa palveluiden jatkuvaa arviointia, kehittämistä ja laadun varmistamista. Keskeisiä keinoja laadunvalvonnan toteuttamisessa ovat säännölliset asiakas- ja työntekijäkyselyt, palautteiden analysointi ja niiden pohjalta tehtävät kehitystoimenpiteet. Asiakas- ja henkilöstöpalautetta kerätään puolivuositain, ja palautteiden perusteella tunnistetaan kehityskohteita, joihin reagoidaan konkreettisilla parannustoimilla. Lisäksi Hoivaklinikka hyödyntää riskienhallinnan työkaluja, kuten poikkeamatilanteiden raportointia, analysointia ja korjaavia toimenpiteitä. Laadunvalvonnan tukena ovat henkilökunnan jatkuva perehdytys, verkkokoulutukset sekä ajantasaiset ohjeistukset, jotka varmistavat työntekijöiden osaamisen ja toiminnan yhdenmukaisuuden. Kaikki havaitut puutteet dokumentoidaan ja korjataan viipymättä, ja omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan vähintään neljä kertaa vuodessa. Näiden keinojen avulla Hoivaklinikka varmistaa, että palvelut ovat asiakaskeskeisiä, turvallisia ja laadukkaita.

Liite 1 Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma

Paikka ja päiväys: Nurmijärvellä 8.5.2025

Omaohjelmasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa sosiaalihuollon palveluista vastaava johtaja.



Suvi Hytönen, toimitusjohtaja