

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Helsingfors Hemfysio

Three E. Champs Oy Ab / Kotifysio

Palveluntuottaja	Three E. Champs Oy Ab
Y-tunnus	2643758-5
Palveluyksikkö	Helsingfors Hemfysio
Versio	4.1 / 2026
Päiväys	01.09.2026
Hyväksyjä	Patrick Eriksson

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Helsingfors Hemfysion palveluyksikölle. Suunnitelma kattaa palveluyksikön oman toiminnan sekä sen lukuun alihankintana tuotettavat palvelut.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja	Three E. Champs Oy Ab
Y-tunnus	2643758-5
Puhelin	040 152 6501
Sähköposti	info@kotifysio.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikkö	Helsingfors Hemfysio
Toimipisteen osoite	Itälahdenkatu 20 A, 00210 Helsinki
Puhelin	040 152 6501
Sähköposti	info@kotifysio.fi
Palveluyksikön vastuhenkilö	Patrick Eriksson, patrick@kotifysio.fi / 040 763 1913

Toimipisteessä ei ole asiakas- tai potilasvastaanottoa. Fysioterapiapalvelut toteutetaan asiakkaiden kotona, palvelu- ja hoivakodeissa, sairaaloissa tai muissa asiakkaan toimintaympäristöissä.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Helsingfors Hemfysio tuottaa fysioterapiapalveluja pääasiassa senioreille ja aikuisille kotikäynteinä. Palveluihin kuuluu yksilöllinen fysioterapia sekä ryhmämuotoinen fysioterapia. Tavoitteena on tukea asiakkaan fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä, liikkumista ja mahdollisimman itsenäistä arkea turvallisesti asiakkaan omassa toimintaympäristössä.

Palveluja tuotetaan Helsingin kaupungin, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen alueilla.

Asiakkaita ovat yksityisasiakkaat, palveluseteliasiakkaat sekä sopimuksiin perustuvien palvelujen asiakkaat. Palveluja voidaan tuottaa myös palvelu- ja hoivakotien, muiden hoivayritysten sekä hyvinvointialueiden kanssa tehtyjen sopimusten perusteella. Palveluja tuottavat sekä työsuhteiset fysioterapeutit että alihankkijoina toimivat fysioterapeutit.

Yksityisasiakkaan kanssa palvelun tavoitteista, sisällöstä ja käytännön toteutuksesta sovitaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaalla on oikeus keskeyttää tai lopettaa fysioterapia halutessaan.

1.4 Päiväys ja versio

Päiväys: 01.10.2026. Versio 4.1 / 2026. Suunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa, vastuissa tai omavalvonnan käytännöissä tapahtuu olennaisia muutoksia.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, ylläpidosta, seurannasta ja hyväksymisestä vastaa Patrick Eriksson. Suunnitelmaa käsitellään henkilöstö- ja tiimipalavereissa, joissa käsitellään myös palvelun laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä toiminnassa havaittuja kehittämistarpeita.

Omavalvontasuunnitelma kattaa palveluyksikön oman toiminnan sekä sen lukuun alihankintana tuotettavat palvelut. Henkilöstö ja alihankkijat perehdytetään toimintatapoihin ja omavalvonnan keskeisiin käytäntöihin, ja heidän edellytetään toimivan suunnitelman mukaisesti.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma julkaistaan Kotifysion verkkosivuilla. Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle. Aiemmat versiot säilytetään organisaation sähköisessä arkistossa.

Omavalvonnan kehittämisessä hyödynnetään asiakkailta, läheisiltä, henkilöstöltä ja yhteistyötahoilta saatua palautetta sekä toiminnassa havaittuja poikkeamia ja kehittämistarpeita.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palvelujen saatavuutta seurataan asiakaskysynnän ja henkilöstöresurssien perusteella. Henkilöstön riittävyyttä turvataan rekrytoimalla tarvittaessa lisää fysioterapeutteja ja hyödyntämällä hallitusti alihankintaa. Mikäli asiakkaan oma fysioterapeutti ei pysty toteuttamaan sovittua käyntiä, asiakkaalle pyritään tarvittaessa järjestämään korvaava fysioterapeutti tai uusi aika.

Asiakaspalvelu tukee ajanmuutoksissa, peruutuksissa ja korvaavan fysioterapeutin järjestämisessä. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä käsitellään säännöllisesti henkilöstö- ja tiimipalavereissa.

Riskien arviointiasteikko: todennäköisyys (T) 1 = epätodennäköinen, 2 = mahdollinen, 3 = todennäköinen; vaikutus (V) 1 = vähäinen, 2 = merkittävä, 3 = vakava. Riskin suuruus = $T \times V$.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi $T \times V =$ suuruus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Fysioterapeutin äkillinen poissaolo	$2 \times 2 = 4$	Asiakkaalle pyritään järjestämään korvaava fysioterapeutti tai uusi aika. Asiakaspalvelu koordinoi muutokset ja tiedottaa asiakkaalle.
Kysyntä ylittää käytettävissä olevan henkilöstöresurssin	$2 \times 2 = 4$	Henkilöstöresurssia seurataan suhteessa asiakasmäärään. Tarvittaessa rekrytoidaan lisää henkilöstöä tai hyödynnetään hallitusti alihankintaa.
Asiakasta ei tavoiteta tai yhteystiedot ovat puutteelliset	$2 \times 1 = 2$	Yhteystiedot tarkistetaan asiakkuuden alussa ja tarvittaessa päivitetään. Asiakaspalvelu tukee yhteydenpidossa.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Riskien arviointiasteikko: todennäköisyys (T) 1 = epätodennäköinen, 2 = mahdollinen, 3 = todennäköinen; vaikutus (V) 1 = vähäinen, 2 = merkittävä, 3 = vakava. Riskin suuruus = $T \times V$.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi $T \times V = \text{suuruus}$	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Usean fysioterapeutin samanaikainen poissaolo	$1 \times 3 = 3$	Käyntejä priorisoidaan, asiakkaille tiedotetaan muutoksista ja korvaavia järjestelyjä tehdään käytettävissä olevien resurssien mukaan.
Tietojärjestelmän käyttökatko	$2 \times 2 = 4$	Välttämättömät tiedot kirjataan tilapäisesti tietoturvallisesti ja siirretään järjestelmään käyttökatkon päätyttyä.
Tiedonkulun katkos yhteistyötahon kanssa	$2 \times 2 = 4$	Tarpeellinen yhteistyö ja tiedonkulku varmistetaan sovitulla yhteydenpitotavoilla asiakkaan suostumus, tietosuoja ja salassapito huomioiden.

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen kannalta tarpeellista yhteistyötä tehdään tarvittaessa esimerkiksi palveluasumisen henkilöstön, kotihoiton, lääkärin ja muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa. Tietojen luovuttamisessa ja muussa tiedonkulussa huomioidaan asiakkaan suostumus, tietosuoja ja salassapitoa koskevat velvoitteet.

Jos asiakkaalla havaitaan tarve muille palveluille kuin fysioterapialle, fysioterapeutti voi tarvittaessa ohjata asiakasta tai hänen läheistään hakeutumaan tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin. Mikäli organisaatiolla on tiedossa luotettava palveluntuottaja tai muu soveltuva palvelu, sitä voidaan suositella asiakkaalle.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluysikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa Patrick Eriksson. Toiminnan jatkuvuutta tuetaan henkilöstöresurssien suunnittelulla, asiakaspalvelun koordinoinnilla sekä sijais- ja korvaavilla järjestelyillä.

Fysioterapeutin sairastumisen tai muun poissaolon aikana asiakkaalle pyritään tarvittaessa järjestämään korvaava fysioterapeutti. Asiakaspalvelu auttaa järjestelyissä ja asiakkaalle tiedottamisessa.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Riskien arviointiasteikko: todennäköisyys (T) 1 = epätodennäköinen, 2 = mahdollinen, 3 = todennäköinen; vaikutus (V) 1 = vähäinen, 2 = merkittävä, 3 = vakava. Riskin suuruus = $T \times V$.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi $T \times V = \text{suuruus}$	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan kaatuminen tai muu tapaturma fysioterapiatilanteessa	$2 \times 3 = 6$	Fysioterapeutti arvioi asiakkaan toimintakyvyn ja ympäristön riskit ennen harjoittelua ja sen aikana. Harjoittelu sovitetaan asiakkaan turvalliseen toimintatasoon.
Turvaton kotikäyntitilanne	$1 \times 3 = 3$	Turvallisuuskäytännöt käydään läpi perehdytyksessä. Työntekijä voi keskeyttää tai jättää käynnin toteuttamatta uhkaavassa tai muutoin turvattomassa tilanteessa.
Puutteellinen tai viivästynyt potilaskirjaus	$2 \times 2 = 4$	Kirjaamiskäytännöt perehdytetään, kirjauksia seurataan ja havaittuihin puutteisiin puututaan.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi $T \times V = \text{suuruus}$	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Tietosuoja- tai tietoturvapoikkeama	$1 \times 3 = 3$	Käytetään hyväksytyjä järjestelmiä, kaksivaiheista tunnistautumista ja tehtäväperusteisia käyttöoikeuksia. Poikkeamat käsitellään viipymättä organisaation ohjeiden mukaisesti.
Puutteellinen tai vaurioitunut harjoitteluväline	$1 \times 2 = 2$	Välineen kunto tarkistetaan ennen käyttöä. Vaurioitunutta välinettä ei käytetä, vaan se poistetaan käytöstä.

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset ja riskienhallinta

Palveluyksikön riskienhallinnan kokonaisuudesta vastaa Patrick Eriksson. Riskien tunnistaminen kuuluu kuitenkin koko henkilöstölle. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä arvioidaan osana fysioterapeutin ammatillista arviota. Arvioinnin tukena voidaan käyttää yksinkertaisia tarkistuslistoja esimerkiksi kaatumisriskin ja asiakkaan toimintaympäristöön liittyvien riskien tunnistamisessa.

Jos fysioterapeutti havaitsee asiakkaan toimintaympäristössä turvallisuusriskejä, niistä keskustellaan asiakkaan kanssa. Tarvittaessa havainnoista ilmoitetaan myös asiakkaan omaiselle tai läheiselle sekä asiakkaan hoidosta vastaavalle henkilöstölle asiakkaan suostumus ja tietosuoja huomioiden.

Henkilöstön kanssa käydään perehdytyksen yhteydessä läpi yksityisöskentelyyn ja kotikäynteihin liittyviä turvallisuuskäytäntöjä. Työntekijällä on oikeus keskeyttää tai jättää asiakaskäynti toteuttamatta, mikäli tilanne arvioidaan uhkaavaksi tai muutoin turvattomaksi, esimerkiksi aggressiivisen käyttäytymisen, voimakkaan päihtymystilan tai muun turvallisuusriskin vuoksi. Tilanteesta ilmoitetaan esihenkilölle ja tarvittaessa työsuojelulle.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Palveluyksikön toimipisteessä Itälahdenkatu 20 A:ssa ei ole asiakas- tai potilasvastaanottoa. Fysioterapia toteutetaan asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Palveluyksiköllä ei siten ole potilastyöhön tarkoitettuja omia vastaanottotiloja.

Toiminnassa käytetään tavanomaisia fysioterapia- ja harjoitteluvälineitä, kuten vastuskuminauhoja, palloja, tarrapainoja ja muita harjoitteluvälineitä. Välineiden kunto ja turvallisuus tarkistetaan ennen käyttöä, eikä puutteellisia tai vaurioituneita välineitä käytetä. Toiminnassa ei käytetä palveluyksikön omia lääkinnällisiä laitteita.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja: Sandra Tallqvist.

Palveluntuottajan tietosuojavastaava: Sandra Tallqvist.

Potilastiedot kirjataan Diarium-potilastietojärjestelmään ja tiedot välittyvät Kanta-palveluihin soveltuvin osin. Järjestelmässä käytetään kaksivaiheista tunnistautumista. Henkilöstöä ohjeistetaan käsittelemään vain työtehtäviensä kannalta tarpeellisia asiakas- ja potilastietoja sekä noudattamaan salassapitoa ja tietosuojaa koskevia ohjeita.

Tietosuojan ja kirjaamiseen liittyvät käytännöt käydään läpi perehdytyksessä ja niitä käsitellään tarvittaessa henkilöstön kanssa. Asiakkaan tietoja ei luovuteta ulkopuolisille ilman asianmukaista perustetta.

Asiakkaalla on oikeus pyytää omien asiakas- ja potilastietojensa tarkastamista ja tarvittaessa virheellisten tietojen korjaamista. Pyynnöt ohjataan organisaatiossa tietosuojasta ja asiakastietojen käsittelystä vastaaville henkilöille ja käsitellään sovellettavan lainsäädännön mukaisesti. Tietoja luovutetaan sivullisille vain asiakkaan suostumuksella tai muulla lainmukaisella perusteella.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluysikön potilastietojärjestelmänä käytetään Diariumia. Uudet työntekijät ja alihankkijat perehdytetään järjestelmän käyttöön, kirjaamiseen ja tietoturvakäytäntöihin. Potilastietojen käsittelyssä käytetään organisaation hyväksymiä järjestelmiä ja toimintatapoja.

Mahdollisen pidemmän tietojärjestelmäkatkoksen aikana välttämättömät muistiinpanot tehdään tilapäisesti siten, ettei asiakkaan henkilöllisyys tai salassa pidettävä tieto vaarannu, ja tiedot kirjataan järjestelmään käyttökatkoksen päätyttyä.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Palveluysikössä ei ole erikseen nimettyä hygieniayhdyshenkilöä. Hygienian ja infektioiden ehkäisyn toteuttaminen kuuluu jokaiselle fysioterapeutille osana ammatillista toimintaa.

Henkilöstöä ohjeistetaan hyvästä käsihygieniasta, yleisestä puhtaudesta ja tartuntojen ehkäisystä. Fysioterapeutit käyttävät tarvittaessa käsihuuhdetta ja noudattavat asiakkaan toimintaympäristössä voimassa olevia hygieniaoheita. Sairaana ei lähtökohtaisesti tehdä asiakastyötä, jos se aiheuttaisi asiakkaalle tartuntariskin. Asiakkaan tilojen siivouksesta vastaa tilan haltija tai kyseisen toimintaympäristön toimija.

3.3.6 Lääkehoito

Palveluysikössä ei toteuteta lääkehoitoa eikä henkilöstö vastaa asiakkaiden lääkkeiden jakamisesta tai antamisesta. Lääkehoito ei kuulu palveluysikön tuottamiin palveluihin.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Palveluysikön omassa toiminnassa ei käytetä lääkinnällisiä laitteita. Käytössä olevat fysioterapia- ja harjoitteluvälineet ovat tavanomaisia harjoitteluvälineitä. Jos toiminta tai käytettävä välineistö myöhemmin muuttuu, laiteturvallisuutta koskevat käytännöt arvioidaan ja omavalvontasuunnitelma päivitetään.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Helsingfors Hemfysion palveluysikössä työskentelee toiminnan ja asiakasmäärän mukaan noin 25–35 fysioterapeuttia. Palveluja tuotetaan sekä työsuhteisen henkilöstön että alihankkijoiden toimesta. Alihankkijoina toimii tällä hetkellä noin 10 fysioterapeuttia.

Henkilöstön riittävyyttä seurataan asiakasmäärän ja palvelutarpeen perusteella. Tarvittaessa rekrytoidaan lisää työntekijöitä tai lisätään hallitusti alihankintaresursseja. Uudet työntekijät ja alihankkijat perehdytetään organisaation toimintatapoihin, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, kirjaamiseen, tietosuojan sekä omavalvonnan käytäntöihin ennen itsenäisen työskentelyn aloittamista.

Fysioterapeuttien ammattioikeudet tarkistetaan JulkiTerhikistä. Ikääntyneiden kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkistetaan lain edellyttämä rikosrekisteriote. Kielitaito ja tehtävässä tarvittava osaaminen varmistetaan rekrytoinnin tai sopimuksen tekemisen yhteydessä. Henkilöstön osaamista ylläpidetään ja kehitetään säännöllisellä koulutuksella.

Alihankkijoiden kanssa tehdään kirjalliset sopimukset. Alihankkijoiden toiminnan laatua ja asianmukaisuutta seurataan säännöllisesti muun muassa suullisen ja sähköisen yhteydenpidon, asiakas- ja potilaskirjausten seurannan, asiakaspalautteen sekä toiminnasta kokonaisuutena saatujen havaintojen avulla. Havaittuihin puutteisiin puututaan viipymättä. Alihankkijoiden seurannasta vastaa organisaatiossa nimetty alihankkijoista vastaava henkilö.

Riskien arviointiasteikko: todennäköisyys (T) 1 = epätodennäköinen, 2 = mahdollinen, 3 = todennäköinen; vaikutus (V) 1 = vähäinen, 2 = merkittävä, 3 = vakava. Riskin suuruus = $T \times V$.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi $T \times V = \text{suuruus}$	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstömäärä ei vastaa palvelutarvetta	$2 \times 2 = 4$	Henkilöstön riittävyyttä seurataan asiakasmäärän perusteella. Tarvittaessa rekrytoidaan lisää henkilöstöä tai lisätään hallitusti alihankintaresursseja.
Puutteellinen perehdytys	$1 \times 3 = 3$	Kaikki uudet työntekijät ja alihankkijat perehdytetään ennen itsenäisen työskentelyn aloittamista.
Ammattioikeus tai tehtävän edellyttämä kelpoisuus ei ole kunnossa	$1 \times 3 = 3$	Fysioterapeuttien ammattioikeudet tarkistetaan JulkiTerhikistä ja lain edellyttämä rikosrekisteriote tarkistetaan ikääntyneiden kanssa työskenteleviltä.
Osaamisen tai kielitaidon puute	$2 \times 2 = 4$	Osaaminen ja kielitaito arvioidaan rekrytoinnin tai sopimuksen tekemisen yhteydessä. Osaamista ylläpidetään koulutuksella ja ohjauksella.

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

Palvelussa noudatetaan yhdenvertaisuuden, syrjimättömyyden, ihmisarvon kunnioittamisen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden periaatteita. Asiakkaan terveydentila, toimintakyky tai muu henkilöön liittyvä tekijä ei saa johtaa epäasialliseen kohteluun.

Palvelussa huomioidaan asiakkaan toimintakyky, yksilölliset tarpeet ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan käyttämä kieli. Viestinnän tulee olla asiakkaalle ymmärrettävää, ja läheinen tai muu asiakkaan tukihenkilö voidaan ottaa mukaan asiakkaan suostumuksella.

Fysioterapian tavoitteet ja toteutuksen sisältö suunnitellaan yksilöllisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteista ja suunnitelmasta sovitaan pääsääntöisesti suullisesti asiakkaan toimintakyky, tarpeet ja toiveet huomioiden. Fysioterapian toteutuminen ja hoidon kannalta olennaiset tiedot kirjataan potilastietojärjestelmään.

Asiakkaalla on oikeus osallistua fysioterapiansa suunnitteluun ja päättää omasta hoidostaan. Asiakkaalla on aina oikeus pyytää fysioterapeutin vaihtamista tai halutessaan keskeyttää tai lopettaa fysioterapia. Fysioterapeutin vaihtamista koskeissa tilanteissa asiakas voi olla yhteydessä asiakaspalveluun.

Asiakas- ja potilaspalautetta kerätään useita kanavia pitkin. Palautetta saadaan suullisesti fysioterapeuteille ja asiakaspalvelulle, puhelimitse ja sähköpostitse sekä verkkosivujen palautelomakkeen kautta. Lisäksi asiakkaille lähetetään palautekyselyitä. Saatua palautetta käsitellään tarvittaessa vastuuhenkilöiden ja henkilöstön kanssa ja hyödynnetään palvelun laadun ja toiminnan kehittämisessä.

Muistutusten käsittelystä vastaa Anna-Karin Jutila, asiakaspalveluvastaava, info@kotifysio.fi. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavapalveluista vastaa se hyvinvointialue, jonka alueella palvelua annetaan. Asiakkaalle annetaan tarvittaessa ohjausta asian saattamisessa eteenpäin. Yksityiseen kuluttajapalveluun liittyvissä asioissa asiakasta voidaan tarvittaessa ohjata kuluttajaneuvontaan.

Mahdolliset potilasvahingot käsitellään asianmukaisen potilasvahinkomenettelyn kautta. Epäasiallista kohtelua koskevat palautteet käsitellään viipymättä, ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, vaaratilanteista ja muista asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista työsuojeluvaltuutetulle. Tilanteesta riippuen tieto välitetään myös esihenkilölle tai johdolle. Ilmoitukset käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla, ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään viipymättä.

Poikkeamien käsittelyssä selvitetään tapahtunut, arvioidaan syyt ja riskit sekä sovitaan tarvittavista muutoksista. Tavoitteena on estää vastaavan tilanteen toistuminen ja parantaa toiminnan turvallisuutta.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat käsitellään organisaation johdon ja työsuojelun yhteistyönä. Tapahtuman syyt ja siihen vaikuttaneet tekijät selvitetään, tarvittavat korjaavat toimenpiteet määritellään ja niiden toteutumista seurataan. Tavoitteena on ehkäistä vastaavien tilanteiden toistuminen.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Asiakkailta, läheisiltä, henkilöstöltä ja yhteistyötahoilta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan ja omavalvonnan kehittämisessä. Reklamaatiot ja muut merkittävät palautteet käsitellään asianosaisten ja tarvittaessa tiimin tai johdon kanssa. Palautteen perusteella arvioidaan, tarvitaanko muutoksia ohjeisiin, perehdytykseen, resursointiin tai käytännön toimintatapoihin.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Havaituille puutteille ja kehittämistarpeille määritellään tilanteen mukaan korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja tarvittaessa aikataulu. Johto seuraa vakavampien epäkohtien ja vaaratilanteiden korjaavien toimenpiteiden toteutumista. Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle ja ne viedään osaksi käytännön toimintaa ja perehdytystä.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti osana palveluyksikön johtamista ja päivittäistä toimintaa. Seurannassa hyödynnetään asiakas- ja läheispalautetta, henkilöstön havaintoja, poikkeamia ja vaaratilanteita, kirjaamisen seurantaa sekä henkilöstö- ja tiimipalavereissa esiin nousevia havaintoja.

Omavalvonnan seurannassa havaitut keskeiset havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet kootaan erilliseen omavalvonnan seurantaraporttiin. Seurannan tulokset ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein Kotifysion verkkosivuilla siten, että Helsingfors Hemfysion palveluyksikköä koskevat tiedot ovat tunnistettavissa.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

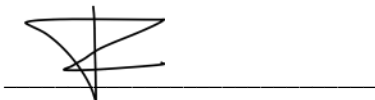
Patrick Eriksson vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta ja omavalvonnan kokonaisuuden seurannasta palveluyksikössä. Vakavampien epäkohtien ja vaaratilanteiden korjaavien toimenpiteiden etenemistä seurataan johdon toimesta. Tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään ennen seuraavaa määräaikaista seurantajaksoa.

6. Keskeiset vastuut

Palveluyksikön vastuuhenkilö	Patrick Eriksson
Omavalvontasuunnitelman ylläpito ja hyväksyntä	Patrick Eriksson
Riskienhallinta	Patrick Eriksson
Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	Patrick Eriksson
Tietosuojavastaava	Sandra Tallqvist
Asiakastietojen käsittely ja ohjeistus	Sandra Tallqvist
Muistutusten käsittely	Anna-Karin Jutila, asiakaspalveluvastaava
Alihankkijoiden seuranta	Organisaatiossa nimetty alihankkijoista vastaava henkilö
Hygieniayhdyshenkilö	Ei erikseen nimettyä henkilöä

7. Hyväksyntä

Helsinki, 01.09.2026



Patrick Eriksson

Palveluyksikön vastuuhenkilö