

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Keski-Suomi

Three E. Champs Oy Ab / Kotifysio

Palveluntuottaja	Three E. Champs Oy Ab
Y-tunnus	2643758-5
Palveluysikkö	Keski-Suomi
Versio	4.1 / 2026
Päiväys	01.09.2026
Hyväksyjä	Patrick Eriksson

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Pirkanmaan palveluysikölle. Suunnitelma kattaa palveluysikön lukuun alihankintana tuotettavat fysioterapiapalvelut. Palveluysikössä ei tällä hetkellä työskentele työsuhteisia fysioterapeutteja.

1. Palveluntuottajaa, palveluysikköä 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 Palveluysikön perustiedot

Palveluysikkö	Keski-Suomi
Palveluntuottajan yhteysosoite	Itälahdenkatu 20 A, 00210 Helsinki
Puhelin	040 152 6501
Sähköposti	info@kotifysio.fi
Palveluysikön vastuhenkilö	Patrick Eriksson, patrick@kotifysio.fi / 040 763 1913

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

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Keski-Suomi 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 Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Asiakkaita ovat yksityisasiakkaat, palveluseteliasiakkaat sekä sopimuksiin perustuvien palvelujen asiakkaat. Palveluja voidaan tuottaa myös palvelu- ja hoivakotien, muiden hoivayritysten sekä hyvinvointialueiden kanssa tehtyjen sopimusten perusteella. Palvelut toteuttavat tällä hetkellä 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 tiimipalaverissa, 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 alihankkijoiden käytettävissä olevan kapasiteetin perusteella. Palveluyksikön toiminta perustuu tällä hetkellä alihankintaan, ja koska palveluyksikössä toimii tällä hetkellä vain yksi fysioterapeutti, äkillinen poissaolo tai yhteistyön päättymisen voi vaikuttaa palvelujen saatavuuteen merkittävästi. Korvaavaa fysioterapeuttia etsitään mahdollisuuksien mukaan, mutta lyhyellä varoitusajalla sijaista ei aina ole saatavilla. Tällöin asiakkaan kanssa sovitaan uusi käyntiaika. Kapasiteettia voidaan tarvittaessa vahvistaa uusilla alihankintasopimuksilla tai rekrytoinnilla.

Asiakaspalvelu tukee ajanmuutoksissa, peruutuksissa ja korvaavan fysioterapeutin etsimisessä. Alihankkijoiden kanssa pidetään säännöllisesti yhteyttä, ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä käsitellään organisaation johdon ja asianomaisten fysioterapeuttien kanssa.

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
Alihankkijana toimivan fysioterapeutin äkillinen poissaolo	$3 \times 2 = 6$	Asiakaspalvelu selvittää korvaavan fysioterapeutin saatavuuden. Jos korvaavaa tekijää ei ole saatavilla, asiakkaan kanssa sovitaan uusi käyntiaika ja muutoksesta tiedotetaan viipymättä.
Kysyntä ylittää erittäin pienen alihankkijaverkoston kapasiteetin	$2 \times 3 = 6$	Kysyntää ja käytettävissä olevia käyntiaikoja seurataan. Tarvittaessa etsitään uusia alihankkijoita tai rekrytoidaan fysioterapeutteja; uusille asiakkaille kerrotaan realistinen aloitusajankohta.
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 $T \times V =$ suuruus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Alihankkijan yhteistyön päättymisen tai usean fysioterapeutin samanaikainen poissaolo	$2 \times 3 = 6$	Johto selvittää korvaavan palvelukapasiteetin ja asiakaspalvelu sopii asiakkaiden kanssa käyntien jatkosta tai siirtämisestä. Muutoksista tiedotetaan viipymättä.
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 sovituilla yhteydenpitotavoilla asiakkaan suostumus, tietosuojat ja salassapito huomioiden.

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen kannalta tarpeellista yhteistyötä tehdään tarvittaessa esimerkiksi palveluasumisen henkilöstön, kotihoidon, 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

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa Patrick Eriksson. Toiminnan jatkuvuutta tuetaan alihankkijaresurssien seurannalla, asiakaspalvelun koordinoinnilla sekä tarvittaessa korvaavien palveluntuottajien selvittämisellä.

Alihankkijana toimivan fysioterapeutin sairastuessa tai muun äkillisen poissaolon yhteydessä asiakkaalle pyritään mahdollisuuksien mukaan järjestämään korvaava fysioterapeutti. Koska palveluyksikössä toimii tällä hetkellä vain yksi fysioterapeutti, korvaavaa tekijää ei aina voida järjestää lyhyellä varoitusajalla. Tällöin asiakaskäynti siirretään asiakkaan kanssa sovittuun uuteen ajankohtaan. Asiakaspalvelu koordinoi muutokset ja tiedottaa asiakkaalle. Jos alihankintasuhde päättyy, johto selvittää korvaavan palvelukapasiteetin ja sopii asiakkaiden kanssa jatkosta.

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 $T \times V =$ 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.
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 yksityisyyden ja kotikänteihin liittyviä turvallisuuskäytäntöjä. Työntekijällä on oikeus keskeyttää tai jättää asiakaskäynti toteuttamatta, mikäli tilanne arvioidaan uhkaavaksi tai muutoin turvattomaksi, esimerkiksi aggressiivisen käyttäytymisen, voimakkaan päihtymyksen tai muun turvallisuusriskein vuoksi. Tilanteesta ilmoitetaan esihenkilölle ja tarvittaessa työsuojelulle.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Pirkanmaan palveluyksiköllä ei ole omia toimisto-, tauko- tai potilasvastaanottotiloja. Fysioterapia toteutetaan asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Palveluntuottajan yhteysosoite on Itälahdenkatu 20 A, 00210 Helsinki; osoitteessa ei järjestetä Pirkanmaan asiakasvastaanottoa.

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.

Tietosuojaan 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

Palveluyksikön 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 hygieniאוהjeita. 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 lääkinällisiä 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

Pirkanmaan palveluysikössä palveluja tuottaa toiminnan ja asiakasmäärän mukaan noin 1–3 alihankkijana toimivaa fysioterapeuttia. Palveluysikössä ei tällä hetkellä työskentele työsuhteisia fysioterapeutteja. Resurssien muuttuessa henkilöstörakenne ja sen vaikutus palvelujen saatavuuteen arvioidaan uudelleen.

Palvelukapasiteettia seurataan asiakasmäärän ja palvelutarpeen perusteella. Tarvittaessa lisätään hallitusti alihankintaresurssia tai rekrytoidaan työntekijöitä. Uudet alihankkijat ja mahdolliset työntekijät perehdytetään organisaation toimintatapoihin, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, kirjaamiseen, tietosuojaan 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	Riskien arviointi $T \times V =$ suuruus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-------------------	---	----------------------------

Tunnistettu riski	Riskin arviointi $T \times V = \text{suuruus}$	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Yhden fysioterapeutin poissaolo tai alihankintasuhteen päätyminen heikentää palvelukapasiteettia merkittävästi	$2 \times 3 = 6$	Korvaavaa fysioterapeuttia etsitään mahdollisuuksien mukaan. Tarvittaessa asiakaskäynnit siirretään, uusia alihankkijoita etsitään tai rekrytoidaan työntekijöitä.
Puutteellinen perehdytys	$1 \times 3 = 3$	Uudet alihankkijat ja mahdolliset työntekijät 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 koskevissa 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

Asiakailta, 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 alihankkijoiden toiminnan seurantaa. Seurannassa hyödynnetään asiakas- ja läheispalautetta, alihankkijoiden havaintoja, poikkeamia ja vaaratilanteita, kirjaamisen seurantaa sekä yhteydenpidossa 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 Pirkanmaan palveluyksikköä koskevat tiedot ovat tunnistettavissa.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

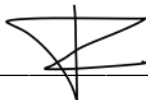
Patrick Eriksson vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta ja omavalvonnan kokonaisuuden seurannasta palveluyksikössä. Vakavampien epäkohtien ja vaaratilanteiden korjaavien toimenpiteiden etenemistä seurataan johdon toimesta. Tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään ennen seuraavaa määräaikaista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