

Omavalvontasuunnitelma



| | |
|--|-----------|
| 1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot | 1 |
| 1.1 Palveluntuottajan perustiedot | 1 |
| 1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet | 2 |
| 1.3 Päiväys | 3 |
| 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako | 3 |
| 3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat | 4 |
| 3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen | 4 |
| 3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen | 5 |
| 3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi | 5 |
| 3.2.2 Palveluntuottajan muut tuotetut palvelut | 6 |
| 3.2.3 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta | 7 |
| 3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen | 8 |
| 3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset | 9 |
| 3.3.2 Toimitilat ja välineet | 9 |
| 3.3.3 Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja | 9 |
| 3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö | 11 |
| 3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniäkäytännöt | 12 |
| 3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma | 13 |
| 3.3.7 Lääkinnälliset laitteet | 14 |
| 3.4 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen | 16 |
| 4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen | 21 |
| 4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely | 21 |
| 4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta | 23 |
| 4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä | 24 |
| 4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano | 25 |
| 5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi | 26 |
| 5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi | 26 |
| 5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi | 26 |

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: ProHoiva Oy
Y-tunnus: 2928032-5
Osoite: Nuijamiestentie 5 B 3.krs, 00400 Helsinki
Sähköposti: info@prohoiva.fi
Puhelin: 09 615 00069
Verkkosivu: www.prohoiva.fi

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen;

Palveluyksikön vastuuhenkilö nimi on Liisa Hellberg.

Koulutus: Ensihoitaja (AMK) Metropolia v. 2016, Sairaanhoitaja (AMK) Diakonia-ammattikorkeakoulu v. 2013 Sähköposti: liisa.hellberg@prohoiva.fi

Puh. 0400 902 516.

Perustamisvuosi 2018, Oy toiminnan aloittamispäivä 1/ 6/2019

| |
|--|
| Palveluyksikön nimi: ProHoiva Oy Nuijamiestentie 5 B 3 krs, 00400 Helsinki OID-tunnus: 1.2.246.10.29280325.10.3 |
|--|

Palveluja tuottavat palvelupisteet:

| | |
|---|--|
| ProHoiva Terveyspalvelut Nuijamiestentie 5 B 3 krs 00400 Helsinki OID-tunnus: 1.2.246.10.29280325.10.1 | ProHoiva Sosiaalihuollon palvelut Nuijamiestentie 5 B 3 krs 00400 Helsinki OID-tunnus: 1.2.246.10.29280325.10.2 |
| ProHoiva terveyspalvelut Sinikalliontie 14, 2.krs 02630 Espoo | ProHoiva Sosiaalihuollon palvelut Sinikalliontie 14, 2.krs 02630 Espoo |

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

ProHoiva tarjoaa kotihoidon palveluita asiakkaan kotona. Palveluihin kuuluvat avustus-, hoiva-, sairaanhoito- ja kotipalvelut ikääntyneille sekä eri tavoin toimintarajoitteisille asiakkaille.

Tarjoamme muun muassa hoivapalveluita ja sairaanhoitoa sekä apua kodinhoitoon, asiointiin, ruoanlaittoon ja saattamiseen. Palvelumme ovat saatavilla pääkaupunkiseudulla ja lähikunnissa yksityisille asiakkaille, yrityksille, yhdistyksille ja hyvinvointialueille.

Toimintamme perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön, jossa kokeneet ammattilaiset ja asiantuntijat varmistavat laadukkaan ja yksilöllisen hoidon.

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

ProHoiva Oy:n toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllisiä, hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä palveluita asiakkaiden omassa kodissa. Visiomme on nähdä palveluidemme avulla kaikkien asiakkaidemme elävän täyttä elämää riippumatta heidän diagnooseistaan ja olosuhteistaan. Itsemääräämisoikeus ja asiakkaan omannäköinen elämä ovat työssämme itsestään selviä asioita.

Asiakkaidemme toimintakyky on heikentynyt syystä tai toisesta, he tarvitsevat apua ja hoitoa kotona selviytymiseen. Toimintakyvyn heikentymiseen voi olla useita eri syitä kuten ikääntymisen, sairauden tai esimerkiksi jonkin vamman tuoma haaste. Tuotamme palveluita tällä hetkellä aktiivisesti Helsingin kaupungin sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakkaamme asuvat Espoossa ja Kauniaisissa. Toimimme ostopalvelujen tuottajana, meillä on myös palveluseteliasiakkaita ja yksityisasiakkaita. Yksityisasiakkaita palvelemme laajemmin myös muissa pk-seudun kunnissa sekä lähikunnissa. Hyvinvointialueiden asiakkaiden (ostopalvelu tai palveluseteli) palvelu tuotetaan aina tilaajan palvelukuvauksen mukaan. Käytämme myös alihankkijoita palvelujen tuotannossa. Kaikilta alihankkijoilta edellytetään ajantasainen omavalvontasuunnitelma.

Kotihoidossa on yhteensä noin 30 asiakasta ja kotisiivouksessa noin 20 asiakasta. Suurin osa asiakkaista on ostopalvelu- tai palveluseteliasiakkaita. Henkilökohtaisen avustamisen asiakkaita on tällä hetkellä alle 5. Jalkahoitopalvelussa asiakasmäärä vaihtelee tilauksien mukaan, noin 5-15 asiakasta kuukaudessa.

Yksityisasiakkaat

Yksityisasiakkaan palvelutarve arvioidaan hänen tai hänen laillisen edustajansa kanssa. Sovimme palvelun sisällöstä, käytettävissä olevasta ajasta kuukaudessa sekä työnjaosta. Näiden pohjalta laaditaan kirjallinen palvelusopimus, jossa määritellään myös palvelun tuntimäärä eri viikonpäiville ja hinnat. Tapauskohtaisesti voimme myös sopia erikseen palvelun ulkopuolelle jäävistä tehtävistä.

Asiakkaan tullessa laaditaan suunnitelma asiakkaan ja hänen edustajansa kanssa palvelun sisällöstä ja siitä miten palvelusuunnitelma toteutetaan käytännössä.

- Kotihoidon asiakas: palvelu- ja hoitosuunnitelma

- Kotihoidon tukipalveluiden asiakas: palvelusuunnitelma

Suunnitelmat päivitetään sovitusti asiakkaan kanssa palvelun tilaajan ohjeen mukaan sekä asiakkaan palvelun tarpeen muuttuessa. Yksityisasiakkaille suunnitelma päivitetään 6kk välein.

1.3 Päiväys

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu ja hyväksytty 27.4.2026. Kyseessä on kuudes versio joka on laadittu Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen mallipohjan mukaisesti ja noudattaa Valviran 8.5.2024 antamaa määräystä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvontasuunnitelman sisällöstä. Aiemmat versiot omavalvontasuunnitelmasta löytyvät sähköisesti tallennettuina toimitusjohtajalta.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa ProHoivan palveluvastuuhenkilö Liisa Hellberg. Vastaava sairaanhoitaja Harieth Nyika-Sozigwa on mukana toteutumisesta seurannassa ja päivittämisessä.

Omavalvontasuunnitelman tekemiseen on osallistunut vastuuhenkilöiden lisäksi henkilökunta. Henkilökunta on osallistunut omavalvontasuunnitelman tekemiseen lukemalla ja kommentoimalla suunnitelmaa. Henkilöstön kommentit on huomioitu päivityksessä.

Kun uusi versio omavalvontasuunnitelmasta julkaistaan, jokainen henkilökunnan jäsen, kuin myös alihankkija lukee sen ja kuittaa erilliseen tiedostoon, että on suunnitelmaan perehtynyt.

Palveluvastuuhenkilö huolehtii siitä, että henkilöstöllä on käytössään tarvittavat resurssit, työvälineet ja ohjeet suunnitelman toteuttamiseen. Myös henkilöstöllä on vastuu ilmoittaa, mikäli havaitsevat puutteita tai uudenlaisia tarpeita käytännön työssä.

Palveluvastuuhenkilö vastaa vastuuhenkilön roolissaan kokonaisuudessaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta, lain ja viranomaisohjeiden noudattamisesta sekä toiminnan laadun varmistamisesta. Palveluvastuuhenkilö vastaa vastaavan sairaanhoitajan tuella omavalvontasuunnitelman käytännön toteutuksesta hoitotyössä, henkilöstön ohjaamisesta ja seurannasta sekä poikkeamien ja riskitilanteiden raportoinnista. Vastaava sairaanhoitaja varmistaa, että asiakastyö toteutuu turvallisesti ja suunnitelman mukaisesti sekä osallistuu sen kehittämiseen käytännön työssä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy aina vastuuhenkilö. Suunnitelma päivitetään säännöllisesti vastaamaan ajantasaista tietoa ja päivitykset tehdään tarvittaessa ajankohtaisista muutoksista tai palautteesta. Omavalvontasuunnitelman sisältöä käsitellään säännöllisesti henkilöstön palaverissa, joissa keskustellaan mahdollisista päivityksistä ja niiden vaikutuksista käytännön työhön.

Omavalvontasuunnitelman laatimisessa ja päivityksessä otetaan huomioon asiakailta ja heidän omaisiltaan sekä henkilöstöltä kerättävä palaute. Suunnitelmaan sisällytetään myös arjessa saadut palautteet, ja päivitykset tehdään yhdessä työryhmän kanssa. Muutosten käytännön vaikutuksia käydään läpi henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus varmistetaan säännöllisillä tarkastuksilla, ja päivitykset julkaistaan viiveettä. Päivityksistä tiedotetaan henkilöstölle sisäisesti, ja ne julkaistaan yrityksen verkkosivuilla, jolloin ne ovat julkisesti saatavilla asiakkaille, omaisille ja muille sidosryhmille.

Yrityksen vastuuhenkilönä toimiva palveluvastuuhenkilö johtaa ja valvoo palvelutoimintaa päivittäin.

Vastuuhenkilön hallinnollisen työn ja esihenkilötyön rinnalla hän osallistuu säännöllisesti tiimin arkeen, ohjaa hoitotyötä, tarkistaa asiakastyön dokumentaatiota ja seuraa palvelujen laatua sekä asiakastyytyvää. Palveluvastuuhenkilö tekee yksikköön valvontakäyntejä, havainnoi hoidon toteutusta, antaa välitöntä palautetta ja kehittämissuhteita, sekä varmistaa, että toiminta on lakien ja laatukriteerien mukaista. Palvelupäällikön tuella vastaava sairaanhoitaja ohjaa päivittäistä toimintaa ja toimii myös työntekijöiden tukena ja neuvoo tarvittaessa haastavissa tilanteissa. Mikäli havaitaan puutteita, vastuuhenkilö ryhtyy välittömästi korjaaviin toimenpiteisiin.

Hoitohenkilöstö toimii omavalvonnan käytännön toteuttajina, ja heidän vastuullaan on tunnistaa ja raportoida mahdolliset poikkeamat tai kehittämistarpeet. Kaikkia työntekijöitä ohjeistetaan säännöllisesti omavalvontaan liittyvistä velvoitteista, ja heidän vastuullaan on toimia eettisesti ja lainsäädännön mukaisesti. Perehdytyksessä hoitajille perehdytetään ProHoivan omavalvontasuunnitelman sisältö ja käytännöt, jotta he ovat sitoutuneet ja osaavat noudattaa suunnitelmaa.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ProHoivan verkkosivuilla sekä yrityksen toimistossa. Tämä varmistaa, että asiakkaille, omaisille ja muille sidosryhmille on avoimesti saatavilla tietoa omavalvonnan toteutumisesta. Alihankkijoiden kanssa laaditaan aina alihankintasopimus, jossa määritellään palvelun sisältö, tavoitteet ja velvoitteet. Alihankkijat toimittavat oman omavalvontasuunnitelmansa ProHoivalle ennen toiminnan aloittamista, jolloin varmistetaan, että heidän toimintansa on myös omavalvonnan sääntöjen mukainen. ProHoiva valvoo aktiivisesti, että alihankkijoiden tekemä työ toteutuu ProHoivan omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkaan pääsy palveluihin varmistetaan ProHoivassa palveluprosessilla, jossa asiakas voi ottaa yhteyttä joko suoraan yritykseen tai tulla asiakkaaksi hyvinvointialueen palvelusetelin tai ostopalvelun kautta. Palveluprosessi alkaa aina kartoituskäynnillä, jonka perusteella laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, joka huomioi asiakkaan tarpeet ja varmistaa oikea-aikaisen ja riittävän hoidon. Asiakkaan pääsy palveluihin varmistetaan myös jatkuvalla yhteydenpidolla asiakastyöntekijöiden kanssa ja tarvittaessa yhteistyössä muiden hoitavien tahojen kanssa.

Alihankintatilanteissa ProHoiva varmistaa omavalvonnan riskienhallinnan tarkalla sopimusten ja seurantakäytäntöjen avulla. Alihankkijoiden kanssa tehdään aina kirjallinen alihankintasopimus, jossa määritellään palvelun sisältö, tavoitteet, laatuvaatimukset ja vastuuhenkilöt. ProHoiva huolehtii ja vastaa alihankkijan tuottaman palvelun laadusta yhteistyössä alihankkijan kanssa. Tämä tarkoittaa, että ProHoiva seuraa jatkuvasti alihankkijan toiminnan laatua ja valvoo palvelun toteutusta asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarvittaessa ProHoiva tarjoaa tukea ja ohjeistusta alihankkijalle, jotta palvelu vastaa asiakkaiden tarpeita ja on turvallista. ProHoiva jatkossa vastaa kaikesta toiminnasta, niin omassa palvelutuotannossa kuin alihankintatilanteissa, asiakkaan ja potilaan turvallisuus on etusijalla.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

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

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|---|---|--|
| Liian suppea kartoitus asiakkaan tarpeista, asiakas ei saa tarvitsemiaan palveluita | Pieni riski, keskisuuri vaikutus: voi heikentää asiakastyytyvää asiakkaan terveydentilaa | Varataan riittävästi aikaa palveluntarpeen kartoitukseen. Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa uuden asiakkuuden alkaessa. Myös hyvä suunnittelu siirtovaiheen aikatauluihin on oleellista. |
| Alihankkijan palvelun matala laatu | Keskisuuri riski, keskisuuri vaikutus: Asiakasturvallisuus voi vaarantua riskin toteutuessa | Edellytetään alihankkijalta omavalvontasuunnitelma, seurataan alihankkijan palvelun laatua strukturoidusti, alihankkijan tulee myös osallistua aktiivisesti tiimipalaveriin ja -koulutuksiin. |
| Henkilökunnan osaaminen erityisesti akuuttitilanteiden hoitoon | Keskisuuri riski, keskisuuri vaikutus. Asiakasturvallisuus voi vaarantua ja tarpeen vaatima hoito voi viivästyä | Akuuttitilanteiden hoidon ohjeiden päivitys, vastaavan sairaanhoitajan koulutukset henkilökunnalle, vuosittaiset kehityskeskustelut ja siinä yhteydessä tarkka osaamisen kartoitus. Henkilökunnan vastuuttaminen myös itse huomioimaan omia osaamisen kehittämisen tarpeita ja olemaan aktiivinen sen suhteen. |

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

[Sosiaalihuoltolain \(1301/2014\)](#) 41 §:n mukaisesti monialainen yhteistyö varmistaa asiakkaan tarpeen mukaisen palvelukokonaisuuden toteutumisen. Meillä tämä toteutuu säännöllisissä yhteisissä palaverissa, joihin osallistuvat asiakas, omainen sekä tarvittavat ammattilaiset. Tietojen jakaminen tapahtuu aina asiakkaan luvalla.

Asiakaskohtaista yhteistyötä varmistetaan sisäisillä vastuuhenkilöpalaverilla, joissa vastuuhenkilö ja vastaava sairaanhoitaja arvioivat palvelujen laatua ja yhtenäisyyttä. Lisäksi he osallistuvat palvelun tilaajan järjestämiin yhteistyöpalaveriin. Tiedonkulku on sujuvaa digitaalisten järjestelmien, raportointikäytäntöjen ja tiimipalaverien avulla.

Teemme myös tiivistä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäjien ja -tuottajien kanssa. Kaikkien yhteistyökumppaneiden kanssa pyrimme avoimeen ja ajantasaiseen kommunikaatioon, joka edistää asiakkaan hoidon laatua ja turvallisuutta. Keskeisiä yhteistyötahoja ovat:

- Lääkärit ja terveydenhuolto: Säännöllinen yhteistyö terveyskeskuslääkäreiden ja kotihoidon lääkäreiden kanssa. Tarpeen mukaan konsultoidaan mm. haavanhoidosta, lääkityksistä ja muista hoitoon liittyvistä kysymyksistä kiireellisyys huomioiden.
- Apteekit ja farmaseutit: Lääkitysturvallisuuden varmistaminen, lääketilaukset ja lääkeneuvonta.
- Fysioterapeutit ja muut kuntoutuspalvelut: Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen ja yksilöllisen kuntoutuksen suunnittelu moniammatillisesti.
- Ostopalvelun ohjaajat: Yhteydenpito ja koordinointi palveluiden oikea-aikaisen toteutumisen varmistamiseksi.
- Ostopalvelun sairaanhoitajat: Säännöllinen yhteistyö sairaanhoitajien kanssa asiakkaiden hoitoon liittyvistä asioista.

Mikäli asiakkaan tilanteessa havaitaan erityisiä riskejä, tehdään yhteistyötä viranomaistahojen kanssa:

- Edunvalvonta: Jos asiakkaalla havaitaan edunvalvonnan tarve, tehdään tarvittavat ilmoitukset ja selvitykset.
- Hyvinvointialueen palvelut: Tarvittaessa tehdään huoli-ilmoituksia iäkkäiden henkilöiden tilanteesta.
- Poliisi ja pelastuslaitos: Yhteistyö turvallisuuteen liittyvissä erityistilanteissa, kuten asiakkaan asumisturvallisuuden arvioinnissa tai akuutissa häiriötilanteessa.

3.2.2 Palvelutuottajan muut tuotetut palvelut

ProHoivan kotihoidon tukipalveluita tarjotaan joko kodin siivouspalveluina tai henkilökohtaisen avun palveluina.

Kotisiivous. Kotisiivouksen päämääränä on puhdas, siisti ja turvallinen kotiympäristö. Mikäli kotihoidon asiakkaalle tulee myös kotisiivousta tukipalveluna, siihen tehdään oma suunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan tarpeet ja toimintakyky sekä itsenäiseen että yhdessä tekemiseen. Jokaisen asiakkaan kotioloissa käytetään ensisijaisesti hänen omia siivousvälineitään ja ympäristöystävällisiä myrkyttömiä aineita.

Asiakkaan kotona siivotessamme teemme havaintoja asiakkaan toimintakyvystä ja kodin turvallisuudesta ja niihin liittyvistä riskeistä. Turvallisuus, riskit ja epäkohdat päivittäisessä elämässä tulevat esiin, ja voimme asiasta riippuen raportoida muutostarpeista eteenpäin tai tehdä muutostarpeiden edellyttämiä muutoksia itse.

Kotisiivoukseen ProHoivalla on oma siivoustyön perehdytyskansio ja ohjeet. Siivoukseen perehdytetään myös siivouksen oman perehdytysohjelman mukaan.

Henkilökohtainen avustus. Tällä palvelulla avustajamme pyrkivät ottamaan huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, toimintarajoitukset ja viestintätavat siten, että asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu, eli asiakas elää hyvää elämää oman näkemyksensä mukaan. Avustaja avustaa asiakasta selviytymään kotona ja kodin ulkopuolella tavallisista päivän toiminnoista. Apua voidaan tarvita mm. kauppa käynneillä, kotona, töissä, koulussa, harrastuksissa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Henkilökohtainen avustaja ei ylitä asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Hän avustaa asiakastaan niissä toiminnoissa, jotka avustettava tekisi itse. Avustajan työ

antaa avustettavalle mahdollisuuden yhdenvertaiseen elämään. Avustajan työtä ei ole tarkoitettu korvaamaan hoivaa, hoitoa tai turvallisuuden varmistamista.

Palvelun tarpeen määrittelee asiakkaan hyvinvointialueen vammaisten sosiaalityö ja myöntää avun tuntimäärän kuukaudessa. Avustettava voi itse valita avustajansa ja sopia suoraan tämän kanssa, milloin ja missä tarvitsee avustajaa. ProHoivan henkilökohtaisen avun työntekijät perehdytetään myös [AVUSTAJAN ABC.pdf \(yhdistysavain.fi\)](#) oppaaseen.

Jalkahoito kotikäynnillä. Tuotamme vain terveydenhuollon jalkahoitoa, kosmeettinen jalkahoito ei kuulu valikoimaamme. ProHoivan jalkahoidon avulla voidaan tunnistaa ja ennaltaehkäistä jalkaongelmia hyvissä ajoin. Jalkahoitoa varten on käytössä kuivapora sekä kuumailmasterilaattori. Edellä mainitut laitteet ovat CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita ja niiden käyttö- ja turvallisuusohjeet säilyttää alihankkijanamme toimiva jalkahoitaja. Laitteiden toimintakuntoa seurataan ja tarvittaessa ne huolletaan asianmukaisesti. Välinehuolto toteutetaan jalkahoitajan hoitolassa. Perusjalkahoito kestää n. 60 minuuttia. Jalkahoitajamme tekee kotikäyntejä pääkaupunkiseudulla.

3.2.3 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yrityksemme valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa Toimitusjohtaja Promise Nwagun tuella palveluvastuuhenkilö Liisa Hellberg. Valmiussuunnitelma on laadittu 17.6.2025, ja on päivitetty 30.3.2026.

Valmiussuunnitelmalla varmistamme palveluiden jatkuvuuden erilaisissa häiriötilanteissa. Suunnitelmassa on tunnistettu mahdolliset riskit ja niihin varautuminen on osa päivittäistä toimintaamme. Olemme taloudellisesti vakaa yritys ja meillä on tarvittavat vakuutukset palvelutuotannon turvaamiseksi.

Olemme ennalta kartoittaneet mahdollisia häiriötilanteita, kuten:

- Sähkön, veden ja ruoan jakelun häiriöt
- Tietoliikenneyhteyksien ja puhelinverkkojen toimintahäiriöt
- Lakot ja geopolittiset uhat
- Äärimmäiset sääilmiöt, kuten myrskyt ja tulvat
- Tulipalot ja muut onnettomuudet
- Kyberhyökkäykset ja palvelunestohyökkäykset
- Pandemiat ja laajat sairastumistilanteet

Vaarojen ja riskien arviointi on tehty yhdessä hoitajien kanssa, ja puutemme ennakoivasti havaittuihin riskeihin. Olemme laatineet poikkeusolojen toimintasuunnitelman, jonka avulla varmistamme toiminnan häiriöttömän jatkumisen kaikissa tilanteissa.

Varmistamme, että asiakkaamme saavat heille sovitut palvelut myös henkilöstön sairastumistilanteissa. Käytössämme on:

- Vara- ja sijaisjärjestelyt, joilla varmistamme riittävän henkilöstöressurin kaikissa tilanteissa.
- Henkilöstön joustavuus, mikä mahdollistaa nopean sopeutumisen muuttuneisiin tilanteisiin.
- Yhteistyöverkostot, joiden avulla voimme tarvittaessa hyödyntää kumppaneidemme palveluita.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

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

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|---|---|--|
| Henkilöstön riittämättömyys yllättävissä tilanteissa | Riski: Keskisuuri, vaikutus: suuri, pahimmillaan asiakaskäynti ei toteudu | Henkilöstöressurssien joustavuus, sijaisten ja osa-aikatyöntekijöiden hyödyntäminen, oma sijaispooli, jossa on perehdytettyjä työntekijöitä tarvittaessa töihin kutsuttaviksi. |
| Vesikatko | Riski: Pieni, vaikutus: keskisuuri | Priorisoidaan saatavilla olevan veden käyttö, käytetään korvaavia pesumenetelmiä (kosteuspyyhkeet, käsidesi). Ennakoidaan ohjaamalla asiakkaita varautumiseen. |
| Häiriöt tietoliikenneverkossa ja/tai asiakastietojärjestelmissä | Riski: Keskisuuri, vaikutus: suuri, pahimmillaan asiakaskäynti ei toteudu | Pidetään tulosteena toimistolla asiakaslistoja, kotikansioissa käyntiohjeet, jotta voidaan toimia myös ilman verkkoyhteyksiä. |

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

ProHoivan laatuvaatimukset pohjautuvat lainsäädäntöön, viranomaisohjeisiin, hoitosuositukseen sekä omaan toimintapolitiikkaamme, jonka keskiössä on asiakkaan turvallisuus, hyvä hoito ja arvostava kohtaaminen. Edellytämme henkilöstöltämme tehtävään soveltuvaa sosiaali- tai terveydenhuollon koulutusta, kuten lähihoitajan tai sairaanhoitajan tutkintoa. Lääkehoitoa toteuttavilta työntekijöiltä vaaditaan Valviran ohjeistukseen pohjautuen tarpeelliset voimassa oleva lääkeluvat, joka koostuvat kirjallisesta, suullisesta ja käytännön osuudesta. Lisäksi varmistamme, että työntekijöillä on riittävä suomen kielen taito, jotta kommunikaatio asiakkaan kanssa on sujuvaa ja turvallista. Kielitaito arvioidaan tarvittaessa jo rekrytointivaiheessa. Minimikielitaitovaatimus on B2-taso. Jos koulutus on suoritettu muulla kuin suomen kielellä, varmistetaan jo rekrytointivaiheessa kielitaito muulla todistuksella, esim yksi-testi.

Arvostamme aiempaa kokemusta kotihoidosta tai vastaavista tehtävistä, mutta varmistamme osaamisen tason aina kattavan, yksilöllisesti suunnitellun perehdytyksen kautta. Ennen itsenäistä työskentelyä työntekijä saa opastuksen käytännön työhön, asiakkaisiin, toimintatapoihin ja tietojärjestelmiin. Työn aikana henkilöstön osaamista vahvistetaan säännöllisesti erityisesti kliinisten taitojen, kuten lääkehoidon, voiminnan arvioinnin ja haavanhoidon osalta ja tarvittaessa järjestämme lisäkoulutuksia, jotta osaaminen pysyy ajantasaisena.

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Palvelun laadun takaamiseksi jokainen työntekijä noudattaa asiakkaalle laadittua yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Päivittäisessä työssä tunnistamme ja ehkäisemme mahdolliset riskit asiakkaan kotiympäristössä, esimerkiksi arvioimalla kaatumisvaaran tai poistamalla kulkuesteitä. Asiakkaan turvallisuuden takaaminen on koko työyhteisön yhteinen tehtävä. Mahdolliset poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja vaaratilanteet kirjataan HaiPro-järjestelmään ja käsitellään säännöllisesti yhteisissä palaverieissa, joissa arvioimme tapahtumat ja mietimme ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä.

Laatutyötämme ohjaavat Käypä hoito -suositukset, ammattieettiset ohjeet sekä oma sisäinen ohjeistuksemme. Seuraamme työn laatua ja suunnitellun hoidon toteutumista päivittäin, ja poikkeamiin puututaan välittömästi. Asiakastytytyväisyyttä mittaamme vuosittaisella asiakkaille teetettävällä kyselyllä, jonka tuloksia hyödynnetään palveluiden kehittämisessä. Kyselyyn vastaaminen on nimetöntä, myös läheiset voivat vastata kyselyyn. Vastuu palvelun laadusta ja turvallisuudesta on vastaavalla sairaanhoitajalla, joka seuraa toimintaa systemaattisesti ja huolehtii riskienhallinnan ja omavalvonnan toteutumisesta.

Yrityksemme itse asettamat omat laatuvaatimukset:

- asiakkaat saavat sovitut palvelut ajallaan
- asiakkaan hyvä hoito perustuu ajantasaiseen tutkittuun, näyttöön perustuvaan tietoon
- jokaisella asiakkaalla on ajantasainen palvelu- ja hoitosuunnitelma, myös väliarvioinnit tehdään säännöllisesti sekä tarvittaessa voinnin muuttuessa.
- jokainen työntekijä osallistuu vähintään yhteen vuosittaiseen täydennyskoulutukseen.
- poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään tiimipalaverieissa vähintään kerran kuukaudessa
- asiakastytytyväisyyttä mitataan vuosittaisella nimettömällä asiakaskyselyllä
- asiakastytytyväisyyskyselyn tulokset hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Työmme pääasiallinen toimintaympäristö on asiakkaan koti, joka on olennainen osa fyysistä työympäristöämme. Lisäksi yrityksellämme on toimistotila Helsingissä osoitteessa Nuijamiestentie 5 B, 3. kerros, sekä tukitoimisto Sinikalliontie 14 B 2.krs 02630 Espoo. Toimistotiloissa henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä kirjaukset tietoturvallisesti, vaihtaa työvaatteet, pitää taukoja sekä järjestää työryhmän sisäisiä palaverieja.

Toimistotilaan liittyy tietoturvariski, kuten ulkopuolisen henkilön mahdollinen sisäänpääsy. Kaikki laitteet ja asiakastiedot on kuitenkin suojattu tietoturvasuunnitelman mukaisesti, ja tietoturvakäytäntöjä päivitetään säännöllisesti.

Kotikäynneillä käytettävät terveydenhuollon laitteet, kuten verenpainemittarit, lämpömittarit, happisaturaatiomittarit ja verensokerimittarit, on merkitty yrityksen laiterekisteriin. Laitteiden kunnosta huolehditaan suunnitellusti säännöllisten kalibrointien ja paristojen vaihtojen avulla, sillä laiteturvallisuus on osa asiakasturvallisuutta. Haavanhoitoissa ja muissa pienissä toimenpiteissä käytetään kertakäyttöisiä välineitä, ja aseptiikasta huolehditaan tarkasti infektioturvallisuuden varmistamiseksi.

3.3.3 Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja

ProHoivassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) ((EU) 2016/679) ja tietosuojalain (1050/2018) vaatimuksia asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä. Kaikki tietojenkäsittelyyn liittyvät

periaatteet, kuten tietojen minimointi, eheys, luottamuksellisuus ja rekisteröidyn oikeuksien toteutuminen, huomioidaan yrityksen toiminnassa. Rekisteriseloste asiakastietojen käsittelystä on laadittu 27.04.2026 ja sen nähtävillä yrityksemme [verkkosivuilla](#).

Asiakastietolain 7 §:n mukaisena johtajana toimii palveluvastuuhenkilö Liisa Hellberg. Asiakastietoja käsitellään ainoastaan suojatuissa järjestelmissä, joihin pääsy on rajattu vain yrityksen työntekijöille. Jokaiselle työntekijälle myönnetään henkilökohtaiset tunnukset, ja käyttöoikeustasot määräytyvät työnkuvan mukaan siten, että työntekijällä on pääsy vain työtehtäviensä kannalta välttämättömiin tietoihin. Tietosuojavastaava vastaa käyttöoikeuksien hallinnasta ja valvoo, että vain asianmukaisilla henkilöillä on aktiiviset tunnukset asiakastietojärjestelmään.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (1050/2018) edellyttää, että asiakastietojen kirjaaminen on ajantasaista, asianmukaista ja ammatilliseen harkintaan perustuvaa. Jokainen koulutettu ammattihenkilö tuntee kirjaamisvaatimukset ja vastaa siitä, että tiedot ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaaminen pyritään tekemään asiakkaan luona ja mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Kirjaamisen asianmukaisuutta seurataan säännöllisesti, ja mahdolliset puutteet korjataan viipymättä.

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään asiakastietojen kirjaamiseen ja tietosuojakäytäntöihin ennen asiakaskäyntien aloittamista. Perehdytyksen yhteydessä varmistetaan, että työntekijä osaa käyttää asiakastietojärjestelmää ja ymmärtää asiakastietojen käsittelyyn liittyvät periaatteet. Tietosuojan käsittely on osa perehdytysprosessia myös opiskelijoille. Lisäksi henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutusta tietosuojasta, ja heillä on mahdollisuus suorittaa verkkokoulutuksia aiheesta.

Kaikki yrityksessä työskentelevät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen ja sitoutuvat noudattamaan tietosuoja- ja tietoturvakäytäntöjä. Tietosuojarikkomukset ovat vakavia ja voivat johtaa oikeudellisiin seuraamuksiin, kuten sakkoihin tai vankeusrangaistukseen.

Ajantasaiset ohjeet asiakas- ja potilastietojen käsittelystä sekä kirjaamisesta ovat jatkuvasti henkilöstön saatavilla perehdytysmateriaalissa, josta työntekijät voivat tarkistaa ne tarpeen mukaan. Lisäksi ohjeistukset ja päivitettyt käytännöt käydään läpi tiimipalaverissa, joissa korostetaan mahdollisia muutoksia toimintatavoissa. Jokaiselle uudelle työntekijälle annetaan kirjallinen ohjeistus osana perehdytystä ja ohjeet käydään läpi yhdessä esihenkilön kanssa.

Tietosuojavastaava vastaa siitä, että ohjeet pidetään ajan tasalla ja että päivityksistä viestitään selkeästi koko henkilöstölle. Koko henkilöstölle tarjotaan lisäksi mahdollisuus verkkokoulutuksiin, joita järjestetään ja päivitetään vuosittain.

Asiakkaalla on oikeus tarkastaa ja tarvittaessa korjata omat tietonsa. Tietojen tarkastus- tai korjauspyyntö osoitetaan ProHoivan tietosuojavastaavalle, joka käsittelee pyynnön lain edellyttämällä tavalla. Mikäli asiakastietoja luovutetaan sivulliselle, kuten toiselle palveluntuottajalle tai viranomaiselle, se tehdään aina voimassa olevan lainsäädännön ja asiakkaan suostumuksen mukaisesti. Esimerkiksi hyvinvointialueiden ostopalvelu- tai palveluseteliasiakkaiden kohdalla hyvinvointialue on rekisterinpitäjä ja mahdolliset tietopyynnot tulee osoittaa hyvinvointialueelle. ProHoiva ei voi suoraan järjestelmästä näyttää tai tulostaa asiakkaalle mitään tietoja.

Asiakastietoja kirjataan suojattuihin järjestelmiin, joita hallinnoivat niiden kehittäjät. ProHoiva käyttää Invian Oy:n Domacare- järjestelmää jonka tietoturva on varmistettu palveluntarjoajien toimesta.

Tietosuojan toteutumista seurataan ProHoivassa järjestelmällisesti osana arjen johtamista ja omavalvontaa. Tietosuojavastaava vastaa siitä, että asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ohjaavat lainsäädäntö, viranomaismääräykset sekä yrityksen oma tietoturvasuunnitelma toteutuvat käytännössä. Seuranta tapahtuu sisäisten tarkastusten, käyttöoikeuksien hallinnan ja tiimin toiminnan jatkuvan arvioinnin kautta. Tietosuojakäytäntöjä tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti ja mahdollisiin poikkeamiin tai tietoturvaloukkauksiin reagoidaan viipymättä. Tietosuojaan liittyviä havaintoja ja ohjeistuksia käsitellään myös tiimipalavereissa jotta henkilöstön osaaminen ja toimintatavat pysyvät ajan tasalla. Lisäksi tietosuojan toteutumista arvioidaan vuosittain kokonaisuutena jolloin varmistetaan jatkuva kehittäminen ja ajantasaisuus.

Tietosuojavastaavana toimii: Toimitusjohtaja Promise Nwagu.
Puhelin: 044 040 1069 Sähköposti: info@prohoiva.fi

[Asiakastietolain 7 §:n](#) mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava henkilö on Liisa Hellberg, liisa.hellberg@prohoiva.fi, 0400-902516

Omavalvonnan osana tietosuojakäytännöt tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti, ja mahdolliset tietoturvaloukkaukset käsitellään viipymättä.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

ProHoivassa käytettävät asiakastietojärjestelmät täyttävät asiakastietolain vaatimukset ja ovat rekisterinpitäjän määrittelemiä ohjelmistoja. Asiakastietojärjestelmien avulla kirjataan asiakkaiden hoitoon liittyvät tiedot, ja niitä käytetään myös asiakkaiden luona tehtävien käyntien täsmällisyyden sekä toiminnan luotettavuuden seuraamiseen. Järjestelmien tulee vastata palveluntuottajan toimintaa ja niiden tietojen tulee löytyä Valviran [tietojärjestelmärekisteristä](#). Tietosuojavastaava vastaa, että käytettävät järjestelmät löytyvät rekisteristä. Asia tarkistetaan vuosittain aina tietoturvasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Mikäli asiakastietojärjestelmä ei ole yrityksen hallinnassa, vaan palvelun ostajan järjestelmä, ja ProHoiva toimii rekisterin käyttäjänä, turvallisuusvastuu kuuluu silloin rekisterinpitäjälle. Rekisterinpitäjän oikeudet ja vastuut varmistetaan ohjelmistojen käyttöoikeuksien hallinnan avulla, ja käyttöoikeudet on jaettu eri tasoihin tarpeen mukaan.

ProHoiva käyttää DomaCare - asiakastietojärjestelmää. Tietojärjestelmän asianmukaisuudesta huolehditaan säännöllisesti. Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on päivitetty 17.3.2026. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaa ProHoivan tietosuojavastaava Promise Nwagu, joka varmistaa, että kaikki tietoturvatoinenpiteet täyttävät lain vaatimukset.

Osassa ostopalveluita tilaajalla on oma järjestelmä, johon kirjataan asiakkaiden tietoja, tai tehdään RAI-arviointeja. Asiakkaalle tehdään RAI-arviointi vähintään kerran vuodessa tai sovitusti tilaajan ohjeen mukaan. Tällöin ProHoiva vastaa henkilöstön osaamisesta ja tietosuojan toteutumisesta yhteistyössä tilaajan kanssa. Jos asiakastietojärjestelmissä ilmenee olennaisia poikkeamia, ne ilmoitetaan välittömästi vastuuhenkilölle, joka reagoi suoraan ohjelmiston toimittajaan ja varmistaa asianmukaiset toimenpiteet.

Mikäli tietojärjestelmän käyttö estyy, noudatetaan jatkuvuuden hallinnan ohjeistusta manuaalisesta tietojen käsittelystä ja korjaamisesta. Kaikki asiakkaiden kotihoidon käynnit on dokumentoitu myös manuaalisessa muodossa palveluntuottajan toimiston lukituissa tiloissa, jos mobiililaitteiden käyttö ei ole mahdollista. Tämä

varmistaa, että asiakkaat saavat tarvitsemaansa hoitoa ilman teknologian rajoituksia. Mikäli asiakastietojärjestelmässä havaitaan asiakastietolain 90 §:n mukaisia olennaisia poikkeamia tai tietoturvahäiriöitä, ProHoiva ilmoittaa niistä viipymättä järjestelmätoimittajalle ja tarvittaessa viranomaisille. Tietosuojavastaava vastaa ilmoituksista ja ohjaa tilanteen hallintaa koko häiriön ajan. Poikkeamat dokumentoidaan ja niiden korjaamista seurataan aktiivisesti. Tarvittaessa siirrytään manuaaliseen kirjaamiseen jatkuvuuden turvaamiseksi. Häiriön jälkeen tehdään jälkikäteisarviointi ja päivitetään toimintakäytännöt vastaavien tilanteiden varalle.

Henkilöstön koulutus asiakastietojärjestelmien ja teknologian käytön osaaminen varmistetaan työsuhteen alussa käyttöopastuksella. Henkilöstön osaamista seurataan jatkuvasti, ja tarvittaessa järjestetään täydennyskoulutusta. Tietosuojavastaava myös seuraa, että asiakastietojärjestelmiä käytetään asianmukaisesti.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

ProHoivan hygieniayhdyshenkilönä toimii Harieth Nyika-Sozigwa.

Henkilökunta on perehdytetty hygieniakäytäntöihin ja toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvä käsihygienia on kaikkein tärkein tapa ehkäistä infektioiden leviämistä. Asiakkaiden henkilökohtainen hygienia on keskeinen osa päivittäistä hoitotyötä, ja tätä hoidetaan asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan, miten asiakkaita ohjataan ja tarvittaessa avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa. Hygienian hoidon toteutumista, riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja sen huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Kotihoidossa huolehditaan myös asiakkaan kodin pintapuolisesta yleissiisteydestä. Tämä sisältää muun muassa pöytätasojen, astioiden ja wc:n siisteyden, roskien viennin ja lajittelun. Nämä toimenpiteet ovat osa kotona tapahtuvaa hoitoa ja tukevat asiakkaan turvallista ja terveellistä ympäristöä.

Tavanomaiset varotoimet ovat käytössä kaikissa asiakaskohtaisissa hoitotilanteissa riippumatta mahdollisista infektiotilanteista. Tartuntojen ehkäisyssä noudatetaan samoja peruseriaatteita kuin hengitystieinfektioiden leviämisen estämisessä: huolellinen käsihygienia, yskimishygienia sekä kotihoidon toimiston säännöllinen ja asianmukainen siivous ja siivoustyön laadunvalvonta. Työntekijän henkilökohtainen hygienia ja siistit, asianmukaiset työvaatteet ovat avainasemassa infektioiden ehkäisyssä.

Tavanomaisia varotoimia ovat:

- Käsihygienia: käsien pesu ja desinfektio
- Suojainten oikea käyttö (esim. suojakäsineet)
- Aseptiset työtavat
- Veritartuntojen ehkäisy, pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisy
- Yskimishygienia ja kosketusvarotoimet
- Pisara- ja wc-hygienia

Henkilökuntamme seuraa tiukasti käsihygieniaa, ja tämän varmistamiseksi tarjotaan säännöllistä hygieniakoulutusta, ohjeistusta ja tiedottamista. Tartunta- ja epidemiatilanteissa kriisiviestintä ja nopeat

toimenpiteet ovat keskeisessä roolissa. Mikäli infektiotapauksia ilmenee, ne kirjataan poikkeamiin, ja tarvittavat toimenpiteet, kuten kodin desinfektioisuus, toteutetaan.

Infektioepidemian mahdollisuus on aina otettava huomioon, erityisesti tavanomaisia tartuntatauteja kuten hengitystieinfektioita. Hyvä hygienia ja asianmukaiset varotoimet ovat keskeisiä infektiotilanteiden hallinnassa. Työntekijöiden on tärkeää tuntea ja tunnistaa hoitoon liittyvät infektiot, jotta ne voidaan havaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Ilmoitusmenettely infektiosta on selkeä: kaikki mahdolliset infektiotapaukset raportoidaan välittömästi vastuuhenkilölle, joka arvioi tilanteen ja päättää tarvittavat toimenpiteet, kuten asiakkaan eristämisen tai lisätoimenpiteet kotona. Tämän lisäksi koko henkilöstölle tarjotaan ajantasaiset ja helposti saatavilla olevat infektioiden torjuntaohjeet, jotka koskevat niin tavanomaisia varotoimia kuin erityistilanteiden hoitoa.

Infektioiden ja hygieniaohjeiden noudattamista seurataan jatkuvasti. Henkilöstöön kuuluva hygieniayhdyshenkilö tukee ja valvoo yksikön infektiorjunnan toteutumista sekä välittää ajankohtaiset tiedot ja ohjeistukset. Hygieniayhdyshenkilö toimii myös ensimmäisenä yhteyshenkilönä, johon työntekijät voivat ottaa yhteyttä mahdollisissa infektioiden torjuntaan liittyvissä kysymyksissä.

Henkilöstön riittävä perusosaaminen infektioiden synnyn estämiseen ja infektioiden torjuntaan liittyen varmistetaan säännöllisellä koulutuksella. Tämä kattaa tavanomaiset ja erityiset varotoimet, infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeet sekä henkilökunnan rokotukset. Hyvin toteutettu koulutus ja jatkuva osaamisen ylläpito ovat ratkaisevia tekijöitä infektioiden torjunnassa.

Hygieniaohjeiden noudattamista ja infektiorjunnan toteutumista seurataan asiakaskäynneillä ja arvioidaan jatkuvasti. Mikäli poikkeamia havaitaan, ne käsitellään välittömästi ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Tavoitteena on varmistaa, että kaikki asiakastyö on turvallista sekä asiakkaalle että työntekijöille.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

ProHoivan lääkehoitosuunnitelma on laadittu [STM:n Turvallinen lääkehoito](#)-oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 01.12.2025. Sen laatimisesta ja päivittämisestä vastaa palveluvastuuhenkilö Liisa Hellberg. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön yhteistyölääkari Mats Rönnback. Lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa vastaava sairaanhoitaja Harieth Nyika-Sozigwa, joka huolehtii siitä, että lääkehoito toteutuu turvallisesti ja lain vaatimusten mukaisesti. Hän myös allekirjoittaa lääkeluvat hoitajille yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa. Palveluvastuuhenkilönä Liisa Hellberg toimii Nyika-Sozigwan tukena.

Kotihoidossa ei ole rajattua lääkevarastoa, vaan asiakkaiden lääkkeet säilytetään heidän omilla kodeissaan. Apteekista toimitetut annosjakelupussit tarkistetaan aina ennen käyttöönottoa ja toimitetaan viipymättä asiakkaan kotiin.

Lääkehoidon toteutumista seurataan säännöllisesti omavalvonnan ja henkilöstön koulutusten yhteydessä. Lääkehoitoon liittyvät osaamisvaatimukset varmistetaan perehdytyksessä ja täydennyskoulutuksilla. Hoitajilla tulee olla voimassa oleva lääkelupa, jonka myöntämiseen kuuluu sekä teoreettinen että käytännön osaamisen arviointi.

Lääkkeiden haittavaikutusilmoitukset tehdään [Fimealle](#) ohjeiden mukaisesti, ja mahdolliset lääkevarkaudet tai väärinkäytökset raportoidaan viipymättä vastuuhenkilölle sekä tarvittaessa viranomaisille.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Kaikki kotihoidossa käytettävät apuvälineet ovat asiakaskohtaisesti hankittuja. Ne voivat olla hyvinvointialueen apuvälinekeskuksen kautta saatuja tai asiakkaan itse hankkimia. Asiakkaan henkilökohtaiset apuvälineet, kuten liikkumisen apuvälineet tai hengityslaitteet, määräytyvät fysioterapeutin ja lääkärin lausuntojen perusteella. Laitetoimittaja tai apuvälinekeskus vastaa laitteiden käyttöopastuksesta ja huollosta.

Palveluyksikön laite vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

| Vastuualue | Vastuuhenkilö nimi | yhteystiedot |
|---|-----------------------|--|
| Lääkinnällisten laitteiden hankinta | Liisa Hellberg | liisa.hellberg@prohoiva.fi |
| Lääkinnällisten laitteiden rekisteröinti | Liisa Hellberg | liisa.hellberg@prohoiva.fi |
| Laitteiden käytön ohjeistus perehdytys | Harieth Nyika-Sozigwa | harieth.nyika-sozigwa@prohoiva.fi |
| Laitteiden kalibrointi ja huolto; aikataulutus ja seuranta | Harieth Nyika-Sozigwa | harieth.nyika-sozigwa@prohoiva.fi |
| Rikkoutuneiden laitteiden asianmukainen hävittäminen | Liisa Hellberg | liisa.hellberg@prohoiva.fi |

ProHoivassa käytetään myös yrityksen omistamia lääkinällisiä laitteita, kuten verenpainemittareita, verensokerimittareita, happisaturaatiomittareita sekä tarpeen mukaan INR- ja PikaCRP-mittareita. Meillä on laiterekisteri, johon kirjataan omistettujen lääkinällisten laitteiden hankinta-ajankohta, huollot ja huoltoväli, paristojen vaihdot sekä vastuuhenkilö. Laitteiden huollot ja säädöt tehdään valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Lääkinällisten laitteiden jäljitettävyyys varmistetaan kirjaamalla laitteiden sarjanumerot ja käyttöönottoajankohdat laiterekisteriin. Mikäli lääkinällisessä laitteessa havaitaan vika tai vaaratilanne, hoitaja ilmoittaa siitä välittömästi ProHoivan laitevastaavalle: Puh 0961500069

Vaaratilanneilmoitus tehdään viipymättä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus [Fimealle](#). Ilmoitus lähetetään sähköpostitse laitevaarat@fimea.fi. Ilmoituksen voi toimittaa myös faksilla 029 522 3002 tai postitse:

Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen varmistetaan perehdytyksessä. Jokainen työntekijä saa ohjeistuksen laitteiden turvallisesta käytöstä. Erityislaitteiden kohdalla järjestetään lisäkoulutusta.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä voi olla erilaisia turva- ja kutsulaitteita, kuten turvarannekkeita, nousemishälyttimiä, sängystä putoamisen hälyttimiä sekä ovihälyttimiä esimerkiksi karkailun ehkäisyyn. Turvarannekkeiden ja muiden hälytyslaitteiden toiminta testataan säännöllisesti ja käyttö toteutetaan asiakkaan antamien ohjeiden mukaisesti. Mikäli asiakkaalla on yksityisesti hankittu turvahälytyslaitteisto, siihen vastataan asiakkaan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti.

Turvalaitteiden huollosta ja kunnossapidosta vastaa laitteen toimittaja, joka myös opastaa uusien laitteiden käyttöön. Asiakassuhteen alussa kartoitetaan asiakkaan käytössä olevat laitteet, varmistetaan niiden asianmukainen käyttö sekä varmistetaan, minne vikailmoitukset tehdään ja mistä saadaan tarvittaessa korvaava laite.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

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

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|---|---|--|
| Lääkehoidon virheet | Suuruus: keskisuuri, vaikutus: keskisuuri | Hyvä perehdytys, huolellinen lupaprosessi, kaksivaiheinen tarkistusprosessi, Poikkeama-ilmoitusten tekeminen ja niistä oppiminen |
| Ympäristöön liittyvä tapaturmariski | Suuruus: keskisuuri, vaikutus: pieni | Hyvä perehdytys turvallisiin työtapoihin, asianmukaisten varusteiden käyttö (esim. jalkineet, lisävalaistus) |
| Asiakastietojen vuotaminen ulkopuolisille | Riski: pieni, vaikutus: pieni | Riittävä perehdytys ja säännöllinen kertaus, käyttöoikeuksien minimointi, tulosteiden käytön minimointi, käyttäjälokien seuranta |

3.4 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä. ProHoivan henkilöstön määrä näkyy alla olevassa taulukossa A.

Taulukko A

| | Oma työntekijä | Alihankintana |
|--------------------------|----------------|---------------|
| Sairaanhoitaja | 2 | 1 |
| Lähihoitaja | 9 | 1 |
| Fysioterapeutti | 2 | - |
| LH-opiskelija | 2 | - |
| LH-oppisopimusopiskelija | 1 | - |
| Sairaanhoitajaopiskelija | 2 | - |
| Jalkahoitaja | 1 | 1 |
| Hoiva-avustaja/siivoaja | 2 | - |

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet perustuvat vaatimuksiin, kuten suoritettuun tutkintoon ja Valviran rekisteritodistukseen, aiempaan työkokemukseen, suosittelijoihin, kotihoidon tuntemukseen, kielitaitoon sekä tarvittaessa ajokortin omaamiseen. Rekrytoinnissa priorisoimme työntekijöitä, jotka sitoutuvat noudattamaan toimintamme periaatteita. Ammattioikeudet tarkistetaan Valviran [JulkiTerhikki](#)-rekisteristä, ja kaikilta työntekijöiltä vaaditaan todistus tutkinnon suorittamisesta. Osaaminen varmistetaan aikaisemman työkokemuksen kautta, ja perehdytyksen yhteydessä arvioimme kliinisten taitojen tason sekä kokemuksen. Suullinen kielitaito arvioidaan haastattelussa, ja kirjoittaminen testataan käytännön tehtävien avulla.

Yrityksemme hoitoon ei oteta suurempaa asiakasmäärää kuin mitä on resursseja hoitaa. Nyrkkisääntönä on, että joka vuorossa on aina vapaa hoitaja, joka voi tarvittaessa tulla paikkaamaan mahdolliset puutostilanteet. Henkilöstön määrä varmistetaan seuraamalla työaikajärjestelmää. Joka vuoroon tulee riittävästi henkilöstöä, ja kotihoidon mitoituksen riittävyyttä tarkastellaan vertaamalla asiakkaille myönnettyä aikaa ja työntekijöiden välittömään asiakastyöhön käytettävää aikaa. Näin varmistamme, että työvuoron henkilöstö kykenee toteuttamaan asiakkaille myönnetty palvelut.

ProHoiva käyttää ensisijaisesti omaa sijaispoolia, johon kuuluu keikkatyöntekijöitä ja osa-aikaisia työntekijöitä, joita voidaan kutsua lyhyellä varoitusajalla. Mikäli sijaisia ei ole heti saatavilla, turvaudutaan sisäisiin järjestelyihin: oma henkilöstö voi tehdä lisätyötä vapaaehtoisesti ja saa siitä vastaavan vapaa-ajan myöhemmin. Työvuorosuunnittelu on ennakoivaa ja resurssien riittävyyttä seurataan jatkuvasti

työajanhallintajärjestelmän avulla. Jokaisessa vuorossa on varahenkilö, joka pystyy paikkaamaan äkillisiä poissaoloja. Asiakkaat eivät jää hoitamatta missään tilanteessa ja palvelun jatkuvuus turvataan myös poikkeusoloissa.

Yrityksellämme on perehdytysohjelma, joka käydään läpi uuden työntekijän kanssa. Uuden kokoaikaisen työntekijän kohdalla perehdytyksen kesto on kuukauden verran, ja siihen sisältyvät omavalvontasuunnitelma sekä muut turvallisuutta varmistavat toimintasuunnitelmat. Tuntityöntekijän ja ns. keikkalaisen kohdalla perehdytys suunnitellaan yksilöllisesti aiemman osaamisen mukaisesti. Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan osana perehdytystä ja säännöllisissä koulutuksissa, joissa käsitellään asiakas- ja työturvallisuuteen liittyviä ohjeita ja toimintamalleja. Riskienhallintaohjeet ovat henkilöstön saatavilla perehdytysmateriaalissa ja ne käydään läpi erityisesti uusien työntekijöiden kanssa. Opiskelijat otetaan mielellään vastaan, mutta heiltä edellytetään riittävä määrä suoritettuja opintoja. Opiskelijoille nimetään aina ohjaaja, eikä opiskelijat tai oppisopimusopiskelijat työskentele koskaan yksin ilman ohjaajaa. Opiskelijoiden työskentelyä valvotaan ja he saavat tukea päivittäisessä työssä. Ohjaajana toimii aina valmistunut lähihoitaja tai sairaanhoitaja, jonka osaaminen vastaa työn vaatimuksia.

Opiskelijoille ja muille tilapäisesti työskenteleville varmistetaan riittävä perehdytys ja ohjaus. Mikäli havaitsemme puutteita työn suorituksessa, ohjaaja puuttuu asiaan ja ohjaa työntekijää tarvittaessa täydennyskoulutukseen.

Henkilöstön koulutustarpeita kartoitetaan osana kehityskeskusteluja, palautteenkeruuta ja sisäistä seuranta. Jokaiselle työntekijälle pidetään koulutusrekisteriä, johon merkitään suoritettut perehdytykset, täydennyskoulutukset ja verkkokurssit. Täydennyskoulutukset suunnitellaan vuosittain ja osallistumista seurataan järjestelmällisesti. Mikäli osaamisessa havaitaan puutteita (esim. kirjaamisen laadussa tai käytännön työssä) järjestetään kohdennettua lisäkoulutusta välittömästi.

Palveluyksikön henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta muun muassa kuukausittaisissa tiimipalavereissa, kehityskeskusteluissa, sisäisissä kyselyissä sekä palautelomakkeilla, jotka ovat anonyymisti täytettävissä. Lisäksi palautetta voi antaa vapaasti esimiehille matalalla kynnyksellä. Kaikki saatu palaute käsitellään joko tiimitasolla tai vastuuhenkilöiden kesken. Palautteen pohjalta laaditaan tarvittaessa kehittämistoimenpiteitä, joita seurataan osana omavalvontaa.

Kaikkien työntekijöiden rikosrekisteriote pyydetään valvontalain 741/2023 28 §:n mukaisesti. Työntekijä esittää otteen esimiehelle, mutta otteesta ei jää kopioita tai tunnistettavaa materiaalia työnantajalle.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

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

| | | |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| Tunnistettu riski | Riskin arviointi | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| | (suuruus ja vaikutus) | |
|--|---|--|
| Hoitajan puutteellinen kielitaito | Riski: keskisuuri, vaikutus: keskisuuri | Rekrytoinnissa tarkistetaan kielitaito, tuetaan arjessa kielitaidon vahvistamista |
| Täydennyskoulutus mahdollisuuksien puute | Riski: keskisuuri, vaikutus: pieni | Nimetään vastuuhenkilö varmistamaan täydennys- koulutusten toteutuminen, pidetään kirjaa hoitajien erikoisosaamisesta, hyödynnetään yrityksen omia resursseja koulutuksessa |
| Hoitajien työuupumus ja jaksaminen | Riski: pieni, vaikutus: keskisuuri | Työkuormituksen tasapainottaminen, ylítőiden seuranta, esihenkilöiden tuki arjessa. |
| Henkilöstön riittävyys poikkeustilanteissa (esim sairauslomat tai yllättävä työkuormituksen lisääntyminen) | Riski: pieni, vaikutus keskisuuri | Vuorojen resursointi niin, että on joustoa. Oma sijaispooli mistä saa tarvittaessa lisää henkilökuntaa. Arkena vastaava sairaanhoitaja voi itse helposti mennä tueksi kentälle, tarvittaessa hän kutsuu lisää henkilökuntaa töihin. Päivystysaikana henkilökunta soittaa tarvittaessa vastaavalle sairaanhoitajalle, joka järjestää lisäresurssin joko esimerkiksi vuoroja pidentämällä, vuoronvaihdolla tai sijaispoolista lisäresurssia pyytämällä, tarvittaessa vastaava sairaanhoitaja voi mennä itse myös avuksi. |

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Asiakkaalla on aina oikeus valita itselleen sopiva palveluntuottaja. ProHoivan palveluita voi käyttää palvelusetelillä tai itse maksavana asiakkaana. Suurin osa asiakkaistamme tulee hyvinvointialueiden ostopalvelusopimuksen tai palvelusetelin kautta. Kun asiakas otetaan palveluun, otamme kokonaisvastuun hoito- ja palvelusuunnitelman toteuttamisesta. Palvelun alussa pidämme siirtopalaverin, johon osallistuvat asiakas, mahdollinen omaisensa, hyvinvointialueen kotihoidon tai tukipalveluiden edustaja sekä aiempi palveluntarjoaja. Tässä palaverissa asiakas ja omaiset voivat tuoda esille toiveitaan ja vaikuttaa siihen, millaista palvelua he haluavat. Yhdessä laadimme hoitosuunnitelman, joka kirjataan ylös.

Hoitosuunnitelman toteutumista seurataan tarkasti asiakastietojärjestelmän avulla, ja suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan. Haluamme, että asiakkaan toiveet ja toimintakyky huomioidaan arjessa, jotta palvelu olisi mahdollisimman sujuvaa ja mielekästä. Uudet työntekijät perehdytetään huolellisesti, jotta he ymmärtävät yrityksen toimintatavat ja osaavat toimia oikein asiakkaiden kanssa. Asiakkaalla on nimetty omahoitaja, ja vastaavat sairaanhoitajat valvovat hoitokirjauksia. Jos asiakkaan vointi muuttuu, hoitaja kentällä ottaa yhteyttä sairaanhoitajaan, joka toimii yhteistyössä tilaajan, liikkuvan sairaalan ja asiakkaan hoitavan lääkärin kanssa.

Asiakkaalle annetaan selkeät yhteystiedot palautteen antamista varten, ja palautetta voi antaa myös

nimettömänä esimerkiksi verkkosivujemme kautta. Kun asiakas aloittaa palvelun, kerromme hänelle myös hänen tiedonsaantioikeuksistaan ja siitä, miten toimia, jos palvelu ei vastaa odotuksia. Vastaava sairaanhoitaja ottaa yhteyttä uusiin asiakkaisiin kahden kuukauden sisällä palvelun aloittamisesta ja tarvittaessa käyvät asiakkaan luona seurantalaverissa. Arjen aikana keräämme palautetta jatkuvasti ja lisäksi teemme vuosittain asiakastytyvyysselvityksen. Palautteet käydään läpi tiimeissä kuukausittain, ja jos palaute liittyy johonkin työntekijään, käsittelemme asian hänen kanssaan ja suunnitellaan korjaavat toimet. Palautteet auttavat meitä kehittämään palveluitamme entistä paremmiksi.

ProHoivan henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan kirjallisesti palvelun järjestäjälle tai valvontaviranomaiselle, jos havaitsee toiminnassa asiakasturvallisuutta vaarantavia seikkoja. Ilmoituksen voi tehdä nimettömänä. Jos asiakas kokee epäasiallista kohtelua, käsittelemme tilanteen viipymättä yhdessä asiakkaan, työntekijän ja tarvittaessa omaisen kanssa. Tarvittaessa pyydämme anteeksi, korvaamme mahdolliset vahingot ja vaihdamme hoitajan. Näin varmistamme, että kaikki asiakkaamme saavat kunnioittavaa ja turvallista palvelua.

Asiakkaan oikeudet ovat meille tärkeitä. Alussa kerromme hoitosuhteen aikana asiakkaalle hänen oikeuksistaan, ja myös omaisille annamme tarvittaessa ohjeistusta oikeusturvasta. Asiakkaalla on oikeus laadukkaaseen hoitoon, jossa hänen ihmisarvoaan kunnioitetaan ja hänen äidinkieltä, tarpeensa ja kulttuurinsa otetaan huomioon. Vastaava sairaanhoitaja seuraa, että hoitajat toteuttavat sovittua hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja että kirjaukset ja käyntien pituudet vastaavat suunnitelmaa.

Itsemääräämisoikeutta kunnioitamme kaikissa tilanteissa, vaikka asiakas tekisi päätöksiä, jotka hoitajan näkökulmasta saattavat olla virheellisiä. Hoitaja huolehtii aina asiakkaan yksityisyydestä ja oikeudesta päättää omasta elämästään. Jos asiakas käyttäytyy aggressiivisesti tai on itsetuhoisin, otamme välittömästi yhteyttä päivystykseen tai sosiaalipäivystykseen, eikä asiakasta jätetä yksin. Uhkaavissa tilanteissa hoitajan on poistuttava turvallisesti paikalta ja hoidettava tilanne etäyhteyksin. Rajoitustoimia ei pääsääntöisesti kotihoidossa käytetä.

Väliarviointi tehdään tilaajan ohjeistuksen mukaan tai aina, kun asiakkaan palveluntarve muuttuu. Arvioinnissa ovat mukana asiakas itse, hoitotiimi, omaiset, palvelun tilaaja sekä muut hoitoon osallistuvat tahot. Väliarvioinnit kirjataan asiakastietojärjestelmään, ja niistä annetaan palaute asiakkaalle sekä suojatulla sähköpostilla tilaajalle. Käytämme arvioinneissa hyvinvointialueiden mukaisia lomakkeita, jotka tukevat yksilöllistä palvelusuunnitelman toteutusta.

Palveluyksikön asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö: palveluvastuuhenkilö Liisa Hellberg. Puh. 0400902516, sähköposti: liisa.hellberg@prohoiva.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat eri hyvinvointialueilla

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- neuvoa ja ohjata asiakasta potilaslain soveltamiseen liittyen
- avustaa asiakasta asian saamisessa vireille muistutus-, kantelu-, potilasvahinko- ja lääkevahinkoasiana tai vahingonkorvausasiana
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista

Helsinki: Tove Munkberg, Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo ja Teija Tanska p. 09-310 43355 s-posti: sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue: Jenni Henttonen ja Terhi Willberg puh. 029 151 5838 s-posti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi.

Vantaa-Kerava: Clarissa Kinnunen (toiminnan vastuuhenkilö) Satu Laaksonen Puh. 0941910230 s-posti: sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi, puhelinajat: Maanantaisin ja tiistaisin 12.00-15.00, Keskiviikkoisin ja torstaisin 9.00-11.00

Kuluttajaneuvonta puh. 029 5053050 Antaa tietoa kuluttajan oikeuksista ja antaa sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa

ProHoivan kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Ne käydään tapauskohtaisesti (syyt ja seuraukset) läpi. Kaikkia osapuolia kuunnellen, ja toimintaa muutetaan niistä saatujen todellisten tietojen, kokemusten ja ohjeiden mukaan.

Muistutuksen vastaanottaja: Vastuuhenkilö Liisa Hellberg. Puh. 0400902516, sähköposti: liisa.hellberg@prohoiva.fi

Kirjaamme muistutuksen epäkohdat ja mahdolliset myönteiset seikat. Mietimme, miten saamme korjattua epäkohdat ja vahvistamme myönteisen palautteen toimintoja. Haluamme oppia jokaisesta muistutuksesta ja kehittyä ammatillisesti ja myös ihmisinä. Arkistoinne kaikki muistutukset ja niiden käsittelyn muistiot sekä kehittämistoimet. Sovimme, milloin arvioimme muutoksen onnistumista ja laitamme päiväyksen kalenteriin. Muistutukset käsitellään 30 vrk aikana ja vastaus annetaan kirjallisesti.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

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

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|---|---|--|
| Asiakkaan osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien puute | Riski: pieni Vaikutus: pieni | Asiakas osallistetaan järjestelmällisesti palveluiden suunnitteluun ja päätöksentekoon. Palautejärjestelmä on jatkuvasti käytössä, ja asiakaspalautetta kerätään ja hyödynnetään systemaattisesti. |

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| Asiakkaan epäasiallinen kohtelu tai syrjintä | Riski: pieni Vaikutus: pien | Hoitajille järjestetään yhdenvertaisuusperehdytystä.. Tuetaan yhdenvertaisuuden ilmapiiriä ProHoivalla. Asiakkaalle ja omaisille tiedotetaan oikeuksista ja valituskanavista. Epäasiallista kohtelua koskevat ilmoitukset käsitellään läpinäkyvästi ja johdonmukaisesti. |
|--|-----------------------------|--|

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallintaa käsitellään kolmella tasolla: asiakkaisiin, henkilöstöön ja yksikön toimitiloihin/toimintaympäristöön kohdistuvat riskit. ProHoivan toimintojen riskienhallinnasta vastaa palveluvastuuhenkilö Liisa Hellberg. Puh. 0400902516, sähköposti: liisa.hellberg@prohoiva.fi

Asiakkaan turvallisuus varmistetaan suunnitelmallisesti eri osa-alueilla, kuten lääkehoitosuunnitelmalla, infektioiden torjunnalla, laitteiden kunnossapidolla, tietoturvallisuuden hallinnalla sekä riittävällä ja ammattitaitoisella henkilöstöllä. Asiakkaan kotona voi ilmetä fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia riskejä, joihin puututaan. Kotona esiintyvät riskit voivat liittyä esimerkiksi ympäristön turvallisuuteen tai asiakkaan fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin.

Henkilöstön turvallisuus on ensiarvoisen tärkeää. Riski voi syntyä puutteellisesta perehdytyksestä, ammattitaidon puutteesta, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai työympäristön kiireestä, joka johtaa virheisiin. Myös henkinen kuormittuminen tai väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen voivat lisätä riskejä. Mikäli alihankkija on osallisena toiminnassa, hänet perehdytetään ja ohjataan samalla tavalla kuin oman henkilöstön jäsenet.

Riskit voivat ilmetä epäselvistä vastuualueista, tiedonkulun haasteista tai toiminnallisista häiriöistä laitteissa ja järjestelmissä. On tärkeää, että riskienhallinta on koko henkilöstön vastuulla, ja että avoin ja turvallinen ilmapiiri tukee riskien tunnistamista ja käsittelyä. Riskin havaitessaan työntekijä ilmoittaa siitä heti vastuuhenkilölle, joka selvittää tilanteen ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin. Esimerkiksi, mikäli riskin poistaminen ei ole mahdollista, pyritään sen minimoimiseen hyväksyttävälle tasolle. Kriittisissä tilanteissa viranomaisia voidaan pyytää avuksi, esimerkiksi paloturvallisuuden vaarantuessa.

Kaikki riskit ja poikkeamat, kuten lääkepoikkeamat, asiakkaan väkivaltaisuus tai työympäristön ergonomiset puutteet, ilmoitetaan välittömästi vastuuhenkilölle. Vaara- ja haittatapahtumat kirjataan Hai-pro-järjestelmään ja käsitellään työryhmän palaverissa, jossa arvioidaan tapahtuman syyt ja tehdään toimenpidesuunnitelma. Hai-pro-ilmoitukset käsitellään yhteisesti vähintään kerran kuukaudessa. Koko prosessi dokumentoidaan huolellisesti, ja seuraamme toimenpiteiden edistymistä.

Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä, ja heitä ohjataan tekemään ilmoitus heti, jos epäkohdan ratkaiseminen ei ole mahdollista. Ilmoituksen voi tehdä suoraan omalle

esihenkilölle joko suullisesti tai kirjallisesti. Kirjallisen ilmoituksen voi laatia esimerkiksi sähköpostilla tai yksikön käytössä olevalla lomakkeella. Mikäli esihenkilö ei ryhdy toimenpiteisiin, ilmoitus tehdään valvontaviranomaiselle valvontalain mukaisesti. Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä toimia, ja sen tekeminen on salassapitosääntöjen mukaista. Hoitajia informoidaan ilmoitusvelvollisuudesta työsuhteen alkaessa perehdytyksen yhteydessä.

Hoitajien ohje: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta [\(741/2023\)](#) 29 §:n ja 30 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Miten toimin ja miten teen epäkohtailmoituksen?

1. Kun huomaat asiakasta koskevan epäkohdan tai epäkohdan uhan työyhteisössäsi, tee siitä epäkohtailmoitus
2. Keskustele aina ensisijaisesti oman esihenkilösi kanssa tilanteesta. Esihenkilö selvittää, miten tilanne ratkaistaan.
3. Tee itse tai tehkää yhdessä kirjallinen ilmoitus esihenkilölle havaitsemista epäkohdista tai epäkohdan uhasta
4. Epäkohtailmoitukseen listataan konkreettisia esimerkkejä epäkohdista. Ilmoituslomakkeen täyttäminen ja eteenpäin toimittaminen ei poista velvollisuutta kirjata poikkeamailmoitusta
5. Ilmoituksen saatuaan esihenkilön on ryhdyttävä toimiin epäkohtien poistamiseksi ja keskusteltava toimenpiteistä oman esihenkilönsä kanssa.
6. Keskusteltuaan ja konsultoituaan omaa esihenkilöään, esihenkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle
7. Käsitellään yleisen poikkeamaprosessin mukaisesti palveluyksikössä
8. Työnantaja ei saa kohdistaa ilmoituksen tekijään/tekijöihin mitään vastatoimia
9. Ilmoituksen tehneen henkilön tulee saada tieto, mihin toimenpiteisiin on ryhdytty ilmoituksen johdosta
10. Jos epäkohtailmoituksen käsittely yksikön sisällä ei tuota tilanteeseen muutosta kohtuullisessa ajassa ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tee itse tai tehkää yhdessä tarvittaessa ilmoitus alueesi aluehallintovirastoon

Riskienhallinnan osaaminen varmistetaan tiimipalavereissa ja jatkuvalla koulutuksella. Työntekijöiden tulee ymmärtää, kuinka toimia riskitilanteissa ja kuinka raportoida ne. Riskien ja epäkohtien käsittely sekä ilmoittaminen ovat keskeisiä osia yrityksen päivittäistä toimintaa. Työntekijöitä ohjataan pyytämään apua aina tilanteissa, joissa he eivät ole varmoja oikeasta toimintatavasta.

Palveluntuottaja tiedottaa henkilöstölle ilmoitusvelvollisuudesta ja siihen liittyvistä asioista osana perehdytystä ja jatkuvaa koulutusta. Ilmoitusvelvollisuudesta kerrotaan myös työpaikan ohjeistuksissa ja tiimipalavereissa, joissa käydään läpi käytännön toimintatapoja ja velvoitteita. Henkilöstöä kannustetaan aktiiviseen tiedonvälitykseen ja ilmoitusten tekemiseen, ja ilmoitusmenettelyistä muistutetaan säännöllisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lain mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus sosiaalihuollolle, jos he työssään havaitsevat tai saavat tietoonsa henkilön, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen. Huoli-ilmoitus tehdään esimerkiksi silloin, kun asiakkaan voimissa tai toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, jotka herättävät huolta hänen selviytymisestään kotona, tai jos herää epäily kaltoinkohtelusta, laiminlyönneistä tai väkivallasta.

Ilmoitus voi liittyä myös asiakkaan elämänhallinnan ongelmiin, päihteiden käyttöön, toimeentulon puutteisiin tai perheen lasten hyvinvointiin.

Huoli-ilmoitus tehdään ensisijaisesti hyvinvointialueen sosiaalityöntekijälle, sähköisen järjestelmän kautta tai erikseen sovitun käytännön mukaisesti. Ilmoituksen voi tehdä omalla nimellä tai nimettömänä. Yrityksen käytäntönä on, että työntekijä kirjaa huolen myös asiakastietoihin ja ilmoittaa asiasta omalle esihenkilölleen. Näin varmistetaan, että huoli tulee käsitellyksi asianmukaisesti ja asiakkaan tilanne etenee viranomaisille arvioitavaksi.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakava vaaratapahtuma määritellään tilanteeksi, jossa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai pysyvää haittaa, tai hänen henkeensä ja turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Tällaisiksi tilanteiksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtaneet, henkeä uhkaavat, sairaalahoidon aloittamista tai jatkamista vaatineet, pysyviin vammoihin tai toimintaesteisyyteen johtaneet, tai merkittävän työkyvyttömyyden aiheuttaneet tapaukset. Vakavaksi vaaratapahtumaksi luokitellaan myös tilanne, jossa vaara kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita.

Vastuuhenkilöt muistilista vakavan vaaratapahtuman sattuessa

1. Vakavien vaaratapahtumien tunnistaminen:

- Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan ja raportoidaan välittömästi, kun henkilöstö havaitsee vaaran, joka voi aiheuttaa merkittävää haittaa asiakkaalle tai muulle osapuolelle. Tällöin käynnistetään varotoimenpiteet ja alkuperäiset asiakirjat ja järjestelmät tallennetaan muuttamattomina mahdollisen tutkinnan tueksi.

2. Menettelytavat vakavan vaaratapahtuman tunnistamisen jälkeen

- Välittömät toimenpiteet: Varmistetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuus ja hoito jatkuu asianmukaisesti. Tapahtumahetkeen liittyvät asiakirjat ja aineistot tallennetaan alkuperäisessä muodossaan. Mikäli käytettiin lääkinnällisiä laitteita, ne poistetaan käytöstä ja tutkitaan.
- Ilmoittaminen: Yksikön johtajalle ilmoitetaan välittömästi, ja tarvittaessa tehdään ilmoitus viranomaisille, kuten FIMEA:lle, hyvinvointialueelle tai Valviraan. Tapahtumasta tehdään tarvittaessa rikosilmoitus, jos siihen on aihetta.

3. Tapahtuman käsittely ja tutkinta

- Käsittely: Yksikön johtaja käy tapahtuman läpi asiakkaan, omaisten ja henkilöstön kanssa. Selvitetään, mitä voidaan oppia tapahtuneesta ja arvioidaan, onko henkilöstöllä tuen tarvetta. Tutkinta käynnistetään tarpeen mukaan johtajan ja viranomaisten kanssa.
- Dokumentointi ja seurantatoimet: Tapahtuman kulku, olosuhteet ja osalliset kirjataan muistiin ja laitteet/tarvikkeet säilytetään mahdollisia tutkintaa varten. Seurantatieto, kuten laitteiden käyttöön liittyvät tiedot, tallennetaan asiakirjoihin ja niitä ei enää käytetä.

4. Tuki ja syyllistämätön kulttuuri

- Vakavien vaaratapahtumien käsittelyssä varmistetaan syyllistämätön kulttuuri ja henkilöstön tuki. Tavoitteena on, että henkilöstö voi kokea turvalliseksi ilmoittaa virheistä ja oppia niistä ilman pelkoa negatiivisista seurauksista.
- Debriefing: Mikäli tapahtuma aiheuttaa henkistä kuormitusta, henkilöstölle tarjotaan tukea, kuten debriefing-tilaisuuksia ja tarvittaessa psykososiaalista tukea. Tapahtuman osallisten tuki käynnistetään heti.

5. Tieto hyödyksi palveluiden kehittämisessä

- Vakavien vaaratapahtumien tutkinnan ja käsittelyn jälkeen saatu tieto hyödynnetään palveluiden kehittämisessä. Oppimisprosessi on osa jatkuvaa parantamista, ja sen kautta pyritään estämään vastaavien tapahtumien toistuminen tulevaisuudessa. Koko henkilöstö osallistuu oppimiseen, ja muutokset työohjeisiin, koulutukseen ja toimintatapoihin tehdään tarvittaessa.

Vaara- ja haittatapahtumat tulee ilmoittaa heti vastuuhenkilölle. Ilmoitukset kirjataan asianmukaisesti ja käsitellään tiimissä, jossa arvioidaan tapahtuman syyt ja laaditaan toimenpidesuunnitelma. Prosessi dokumentoidaan kokonaisuudessaan, ja seuranta varmistaa, että korjaavat toimenpiteet toteutuvat.

Myös omaisilla ja potilailla on mahdollisuus tehdä vaara- ja haittailmoituksia. Palveluntuottaja varmistaa, että heille tiedotetaan tästä mahdollisuudesta ja heille tarjotaan ohjeet ilmoitusten tekemiseen. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja asianmukaisesti henkilöstön ilmoitusten kanssa.

Epäkohta- ja vaaratapahtumat käsitellään systemaattisesti avoimessa ja syyllistämättömässä kulttuurissa. Tapahtumien analysoinnista opitaan, ja tulokset hyödynnetään palveluiden jatkuvassa kehittämisessä. Koko henkilöstö osallistuu oppimiseen, ja tarvittaessa päivitetään ohjeistuksia, koulutuksia ja toimintamalleja, jotta vastaavat tapaukset voidaan ehkäistä tulevaisuudessa.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Asiakkaillamme ja heidän läheisillään on useita tapoja tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. He voivat antaa palautetta muun muassa kasvokkain, puhelimitse, sähköpostitse, kirjeitse, verkkosivuillamme olevan palautelinkin kautta sekä vuosittain toteutettavien tyytyväisyyskyselyiden kautta. Mikäli asiakas kokee olevansa tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jatkuva asiakaspalaute ja säännölliset tyytyväisyysmittaukset ovat keskeinen osa toiminnan kehittämistämme. Asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa käydään aktiivista vuoropuhelua, jossa käsitellään toiveita ja mahdollisia epäkohdat toiminnassamme. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä otamme aina yhteyttä asiakkaan omaisiin tai läheisiin, mikäli se on mahdollista, ja tarjotaan heille mahdollisuus antaa palautetta.

Yksikössämme pidämme säännöllistä yhteydenpitoa omaisiin asiakkaan voinnin muuttuessa, sairaalaan joutumisen yhteydessä sekä muissa olennaisissa tilanteissa. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suullisesti suoraan asianomaiselle, asiakaspalaverissa, läheisten illoissa, puhelimitse, sähköpostitse tai verkkosivujen palautekanavan kautta. Palautetta voidaan antaa myös hoitohenkilökunnalle tai suoraan yksikön johtajalle.

Kaikki saatu palaute käsitellään yksikön kuukausipalaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Myös hoitajat voivat antaa palautetta arjessa suullisesti, tiimipalaverissa tai vuosittain tehtävässä henkilöstökyselyssä. Sekä asiakas- että henkilöstökyselyiden tulokset ja kehittämistoimenpiteet käydään läpi tiimipalaverissa. Hyödynnämme palautetta jatkuvassa toiminnan laadun kehittämisessä. Henkilöstölle tiedotetaan palautekanavista perehdytyksessä, tiimipalaverissa ja jatkuvassa koulutuksessa. Lisäksi palautekanavista muistutetaan säännöllisesti, ja ne ovat selkeästi esillä työpaikan ohjeistuksissa. Näin varmistetaan, että henkilöstö tuntee ilmoitus- ja palautemenettelyt ja kokee olonsa turvalliseksi käyttää niitä.

Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja niiden pohjalta tehdään analyysi mahdollisista puutteista. Tulokset kirjataan ja käsitellään omavalvontasuunnitelmassa määritellyn prosessin mukaisesti. Näistä opitut asiat otetaan huomioon kehittämistoimenpiteissä, jotka viedään käytäntöön yhdessä henkilöstön kanssa ja joiden vaikuttavuutta seurataan. Lisäksi palautteesta tiedotetaan henkilöstölle ja ohjeistusta päivitetään tarvittaessa.

Palautteista saatua tietoa hyödynnetään kehittämisessä, kehittämissuunnitelman laadinnassa sekä vahvistamme palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö on päävastuussa palautteen käsittelystä ja sen hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Kehittämistarpeemme nousevat asiakastyytyväisyyskyselyistä, palautteista, poikkeamista, riskiarvioinneista, valvovien viranomaisten selvityspyynnöistä, ohjauksesta ja päätöksistä sekä RAI-arviointien tuloksista. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

Epäkohtailmoituksista sekä haitta- ja vaaratapahtumien ilmoituksista saatu tieto käsitellään systemaattisesti tiimipalaverissa ja johtoryhmän kokouksissa, joissa arvioidaan tapahtumien syyt ja vaikutukset toiminnan laatuun ja turvallisuuteen. Näiden tietojen pohjalta laaditaan toimenpidesuunnitelmat, jotka kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja joiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Oppiminen näistä tapahtumista tukee jatkuvaa parantamista ja riskienhallinnan kehittämistä.

Valvontaviranomaisten ohjaus ja päätökset käsitellään välittömästi yksikön johdossa ja ne dokumentoidaan asianmukaisesti. Näiden ohjeiden ja päätösten perusteella päivitetään omavalvontasuunnitelmaa sekä toimintamalleja ja -ohjeita. Muutokset tiedotetaan henkilöstölle ja niiden toteutumista seurataan systemaattisesti osana jatkuvaa laadunhallintaa ja turvallisuuden varmistamista.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

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

| Toiminnan kehittämisen painopisteet | Aikataulu | Vastuutaho | Seuranta |
|---|-----------|---|-----------------------------------|
| Omahoitajuuden työnkuvan selkeyttäminen ja omahoitajien uudelleennimeäminen asiakkaille | Kesä 2026 | vastaava sairaanhoitaja, palveluvastuuhenkilö | 9/26 OVS:n päivityksen yhteydessä |
| Kirjaamisen laatu ja hoitosuunnitelmien päivitys | Kesä 2026 | vastaava sairaanhoitaja, palveluvastuuhenkilö | 9/26 OVS:n päivityksen yhteydessä |

Molemmat kehittämistoimenpiteet kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan palveluvastuuhenkilön, vastaavan sairaanhoitajan ja toimitusjohtajan toimesta osana säännöllistä laadun- ja turvallisuuden valvontaa.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulee olla laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Laadun ja turvallisuuden varmistaminen perustuu osaavaan henkilöstöön, joka on sitoutunut yrityksemme omavalvontaan ja asiakasturvallisuuden ylläpitämiseen. Palveluiden kehittäminen edellyttää aktiivista seuranta ja jatkuvaa parantamista.

Laadun ja turvallisuuden seurantaan käytämme monia menetelmiä. Näitä ovat muun muassa asiakaspalautteet, tyytyväisyyskyselyt sekä mahdolliset viranomaistarkastukset. Vastuuhenkilö raportoi seurannan tuloksista kuukausittain tiimipalavereissa ja johdon palavereissa.

Asiakasturvallisuus on yhteinen vastuu koko henkilöstölle, ja hoito toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta.

Asiakasturvallisuutta kehitetään aktiivisesti, ja se otetaan huomioon päätöksenteossa, toiminnan kehittämisessä ja päivittäisessä hoitotyössä. Jokaisen työntekijän vastuulla on tunnistaa, kirjata, raportoida ja reagoida asiakasturvallisuutta uhkaaviin tekijöihin. Kirjaamisen merkitys korostuu, sillä se on olennainen osa asiakkaan, työntekijän ja työnantajan oikeusturvaa.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Vastuusairaanhoitaja seuraavat arjessa omavalvontasuunnitelman toteutumista. Toimitusjohtaja varmistaa, että vastuuhenkilön arjessa jää aikaa seurata omavalvontasuunnitelman toteutumista, ja että havaittuihin puutteisiin puututaan.

[Valviran](#) ohjeen mukaisesti muutosten julkaiseminen tapahtuu päivitetyn ja muutokset sisältävän omavalvontasuunnitelman julkaisemisen yhteydessä. Seurannan muutokset ja päivitetty omavalvontasuunnitelma jaetaan henkilöstölle sähköpostitse sekä toimitetaan palvelupisteisiin näkyville esimerkiksi ilmoitustauluille. Lisäksi muutoksista tiedotetaan henkilöstön tiimipalavereissa, jotta varmistetaan, että kaikki saavat tiedon ajantasaisesti ja voivat perehtyä muutoksiin helposti. Toimitusjohtaja pitää yhdessä vastuuhenkilön kanssa huolen, että seurannasta tehdään selvitys ja että päivitetty versio omavalvontasuunnitelmasta julkaistaan.

Paikka ja päiväys: Helsinki 27.4.26

Allekirjoitus:



Liisa Hellberg
Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaava henkilö

