

MED GROUP OY, POHJOINEN SUOMI

Sosiaali- ja terveysterveyst, Oulun palvelupiste



Asiakirjan hallinta

Tieto	Arvo
Dokumentti	Med Group Oy, Pohjoinen Suomi – sosiaali- ja terveystalvaelujen omavalvontasuunnitelma
Versio ja tila	3.0
Laatija ja päiväys	Onnin laatutyöryhmä 6.10.2026
Tarkastaja ja päiväys	Palveluysikön vastuuhenkilöt 9.10.2026
Hyväksyjä ja päiväys	Palveluysikön vastuuhenkilö Riika Merivirta: 9.10.2026
Jakelu ja henkilöstölle tiedottaminen	Hyväksytyn asiakirjan verkkajulkaisu, palveluysikössä nähtävillä oleva kopio sekä henkilöstöviestintä.
Sijainti	www.onnion.fi/yritys/laatu

Versiohistoria

Versio	Päivämäärä	Muutos	Tekijä
3.0	9.10.2026	Päivitetty omavalvontasuunnitelma uudelle pohjalle	Onnin laatutyöryhmä

Sisällysluettelo

1 Perustiedot	4
1.1 Palveluntuottaja	4
1.2 Palveluyksikkö ja palvelupiste	4
1.3 Vastuuhenkilöt ja nimetyt tehtävät	5
1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	9
2 Asiakas- ja potilasturvallisuus	12
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	12
2.2 Vastuu palvelujen laadusta	17
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	18
2.4 Muistutukset, kantelut ja potilasvahingot	20
2.5 Henkilöstö ja osaaminen	21
2.6 Henkilöstön riittävyyden varmistaminen	22
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	24
2.8 Toimitilat, välineet ja asiakkaan koti	24
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologia	24
2.10 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoito	25
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	27
2.12 Palautteen kerääminen ja hyödyntäminen	28
3 Omavalvonnan riskienhallinta	29
3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arviointi	29
3.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely	31
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaaminen	33
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	36
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	36
4 Toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	37
4.1 Suunnitelman laatiminen, toimeenpano ja julkaiseminen	37
4.2 Omavalvonnan asiakirjat ja muut toimintaa ohjaavat suunnitelmat	38
4.3 Kehittämistoimet	39
Hyväksyntä ja allekirjoitus	39

1 Perustiedot

1.1 Palveluntuottaja

Tieto	Sisältö
Palveluntuottaja	Med Group Oy (Onni)
Y-tunnus	2080120-0
Osoite	Jaakonkatu 3, 01620 Vantaa
Verkkosivut	www.onnion.fi. Omavalvontaohjelma, omavalvontasuunnitelmat ja seurannat: www.onnion.fi/yritys/laatu

1.2 Palveluyksikkö ja palvelupiste

Tieto	Sisältö
Soteri-palveluyksikkö	Med Group Oy, Pohjoinen Suomi, OID 1.2.246.10.20801200.10.145
Tämän suunnitelman alue	Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi
Hyvinvointialueet	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde), Lapin hyvinvointialue
Rekisteritietojen tarkistus	Palveluyksikön vastuhenkilö tarkistaa vuosittain viimeistään 31.3., että palveluntuottajarekisterin tiedot vastaavat suunnitelmaa ja todellista toimintaa. Viimeksi tarkistettu: 7.10.2026

Oulun palvelupiste

Tieto	Sisältö
Soteri-palvelupisteet ja OID-tunnukset	Med Group Oy, Oulun palvelupiste (sos), OID 1.2.246.10.20801200.10.79. Med Group Oy, Oulun palvelupiste (ter), OID 1.2.246.10.20801200.10.96.
Osoite	Teknologiatie 3 D, 90590 Oulu.
Toiminta-alue	Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueet: Pohteen kunnat sekä Lapin kunnat, kuten Rovaniemi, Kemi, Tornio, Kemijärvi, Sodankylä, Inari ja Utsjoki. Terveystieteiden palvelupisteen toiminta-alueeseen kuuluu lisäksi Kainuun, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan kuntia, kuten Kajaani, Kuopio, Iisalmi ja Joensuu. Palvelupisteeseen kuuluvat Kuusamon kotihoitotiimi ja hengityshalvaustiimit Muhoksella, Haapajärvellä ja lissä.

Tieto	Sisältö
Toimitilat, tarkastukset ja luvat	Toimisto Teknologiatie 3 D, Oulu, on hallinnon ja tiimipalaverien käytössä; asiakkaat eivät asioi toimistolla. Toimipaikan riskikartoitus tehdään Falconyssa vähintään vuosittain. Hyvinvointialueiden valvontakäyntien päivämäärät ja havainnot: Pohteen valvontakäynti 3.3.2026 koski henkilökohtaisen avun palvelua. Palvelun todettiin täyttävän sopimuksen mukaiset laatuvaatimukset. Kehittämiskohteina olivat henkilöstön osallistaminen omavalvontaan sekä palvelusopimuksen täsmäntäminen. Pohteen valvontakäynti ammatillisiin palveluihin on toteutettu vuonna 2024. Lapin hyvinvointialueen suunnitelmallinen valvontakäynti toteutettiin 19.2.2026. Valvonta koski henkilökohtaisen avun ja erityisen osallisuuden tuen palveluja. Toiminta todettiin asianmukaiseksi, eikä palvelun laadussa havaittu puutteita. Omavalvonnan raportoinnin otsikkoa täsmennettiin, ja tietosuojaselosteen päivittämisestä sovittiin yhteistyössä Lapin hyvinvointialueen kanssa.

Alueellinen täsmennys (Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi). Lapin hyvinvointialueella ei ole omaa palvelupistettä. Lapin asiakkaita palvelee Oulun palvelupisteistä, ja Lapin kunnat kuuluvat Oulun palvelupisteiden toiminta-alueeseen.

Lapissa tuotamme henkilökohtaista apua, valmennusta ja päätöksentekoa, erityisen osallisuuden tukea sekä tukipalveluita. Palvelut tuotetaan voimassa olevien sopimusten mukaisesti.

1.3 Vastuuhenkilöt ja nimetyt tehtävät

Taulukkoon kootaan kaikki suunnitelmassa nimettävät vastuuhenkilöt. Palvelupisteen päivittäiset vastuut ovat taulukon jälkeen.

Tehtävä	Nimi ja yhteystieto	Vastuualue
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja (palveluyksikön vastuuhenkilö)	Riika Merivirta, 041 731 6593, riika.merivirta@onnion.fi	Hengityshalvauksipotilaiden hoito (terveydenhuolto); Lääketieteellinen ohjaus sekä lääkehoitosuunnitelmien ja lääkelupien hyväksyntä. Hyväksyy omavalvontasuunnitelman.
Tiimiesihenkilö (palveluyksikön vastuuhenkilö)	Marjo Männistö, 040 194 9844, marjo.mannisto@onnion.fi	lääkkäiden ja muiden aikuisten kotihoito, vammaisten asumista tukevat palvelut, erityinen osallisuuden tuki ja tukipalvelut
Tiimiesihenkilö (palveluyksikön vastuuhenkilö)	Janita Tuohimaa, 045 782 0711, janita.tuohimaa@onnion.fi	Lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö, lastensuojelun avohuolto sekä lapsiperheiden sosiaaliohjaus ja varhaisen tuen palvelut

Tehtävä	Nimi ja yhteystieto	Vastuualue
Palvelupäällikkö, tuki- ja avustajapalvelut (palveluyksikön vastuhenkilö)	Heidi Mäkinen, 041 730 5737, heidi.makinen@onnion.fi	Henkilökohtainen apu; tuki- ja avustajapalvelujen lääkehoitosuunnitelma
Palvelupäällikkö, tukipalvelut (palveluyksikön vastuhenkilö)	Tanja Huuska, 040 148 7705, tanja.huuska@onnion.fi	Tukipalvelut
Vastaava sairaanhoitaja (palveluyksikön vastuhenkilö)	Minna Riekk, 040 136 0783, minna.riekki@onnion.fi	lääkkäiden kotihoito; kotihoidon lääkinnälliset laitteet
Palvelupäällikkö, hengityshalvausyksikkö	Marja Linnankivi, 044 776 2239, marja.linnankivi@onnion.fi	Hengityshalvauspotilaiden hoito ja hengityshalvausyksikön lääkehoito
Terveystenhuollon palveluista vastaava lääkäri tai johtaja	Riika Merivirta, terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja, 041 731 6593, riika.merivirta@onnion.fi	Terveystenhuollon palvelujen lääketieteellinen asianmukaisuus ja lääkehoitosuunnitelman hyväksyntä
Asiakastietojen käsittelystä vastaava johtaja (asiakastietolaki 7 §)	Kati Mäkelä, liiketoimintajohtaja (ammatilliset palvelut); Vilhelmiina Jalonen, liiketoimintajohtaja (tuki- ja avustajapalvelut)	Asiakastietojen käsittely ja ohjeistus
Tietosuojavastaava	Juha Reihe, tietosuoja@onnion.fi	Konsernin yhteinen tietosuojavastaava

Tehtävä	Nimi ja yhteystieto	Vastuualue
Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan vastuuhenkilö	Laaturyhmä ylläpitää ja päivittää vuosittain Onnin organisaatiotason valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmaa, jonka tavoitteena on turvata toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa ennakoinnin, riskien arvioinnin, ajantasaisten ohjeiden ja harjoittelun avulla. Valmiutta arvioidaan sisäisesti ja ulkoisesti, ja sitä ylläpidetään osana päivittäistä toimintaa. Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaavat: • Marjo Männistö, p. 040 194 9844, marjo.mannisto@onnion.fi • Janita Tuohimaa, p. 045 782 0711, janita.tuohimaa@onnion.fi • Heidi Mäkinen, p. 041 730 5737, heidi.makinen@onnion.fi • Tanja Huuska, p. 040 148 7705, tanja.huuska@onnion.fi • Minna Riekkä, p. 040 136 0783, minna.riekki@onnion.fi • Marja Linnankivi, p. 044 776 2239, marja.linnankivi@onnion.fi • Riika Merivirta, terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja, p. 041 731 6593, riika.merivirta@onnion.fi	Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma ja sen harjoittelu
Muistutusten käsittelystä vastaava	Riika Merivirta (terveydenhuolto), Marjo Männistö (sosiaalihuolto) ja Janita Tuohimaa (lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu). Palautteista ja reklamaatioista vastaa palvelupäällikkö	Muistutusten vastaanotto, käsittely ja vastaus (2.4)
Itsemääräämisoikeuden ohjeista vastaava	Marjo Männistö, p. 040 194 9844, marjo.mannisto@onnion.fi Janita Tuohimaa, p. 045 782 0711, janita.tuohimaa@onnion.fi Heidi Mäkinen, p. 041 730 5737, heidi.makinen@onnion.fi	Itsemääräämisoikeutta vahvistavat ohjeet (2.3)
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaava	Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaavat: Marjo Männistö, palveluyksikön vastuuhenkilö, p. 040 194 9844, marjo.mannisto@onnion.fi Janita Tuohimaa, palveluyksikön vastuuhenkilö, p. 045 782 0711, janita.tuohimaa@onnion.fi Heidi Mäkinen, palveluyksikön vastuuhenkilö, p. 041 730 5737, heidi.makinen@onnion.fi Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 30.10.2025. Toteutusta tukevat järjestelmävastaavat ja tietosuojavastaava.	Tietoturvasuunnitelman toteutuminen (2.9)

Palvelupisteen päivittäiset vastuut.

Tehtävä	Nimetty henkilö	Järjestely
Lääkehoidon toteutus	Ulla Koskelo, sairaanhoitaja (kotihoito ja lapsiperhepalvelut, Oulu); Katja Pesio, sairaanhoitaja (kotihoito, Haukipudas–Kiiminki); Marja Linnankivi, palvelupäällikkö (hengityshalvausyksikkö); Heidi Mäkinen, palvelupäällikkö (tuki- ja avustajapalvelut)	Lupien seuranta ja paikalliset käytännöt (2.10)
Lääketieteellinen vastuu ja konsultaatio	Lääketieteellisestä vastuusta vastaa Pohteen nimeämä tilaajan vastuulääkäri sekä asiakkaan oma/hoitava lääkäri. Onnin terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Riika Merivirta vastaa Onnin lääketieteellisestä ohjauksesta ja konsultoi tarvittaessa.	Virka-aikana konsultoidaan asiakkaan omaa tai hoitavaa lääkärä sekä Pohteen nimeämää vastuulääkärä tilaajan ohjeen mukaisesti. Virka-ajan ulkopuolella äkillisissä terveysongelmissa otetaan yhteys Pohteen Päivystysapuun 116 117 . Henkeä uhkaavassa tilanteessa soitetaan 112 .
Hygieniayhdyshenkilö	Kotihoito: Ulla Koskelo, sairaanhoitaja, 044 431 4842; ammatilliset lapsiperhepalvelut: Janita Tuohimaa, tiimiesihenkilö, 045 782 0711	Suojainten saatavuus ja vuosittainen hygieniakierros (3.3)
Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö	Kotihoito: Oulussa tiimiesihenkilö Minna Pihlajaniemi, 050 321 4474, minna.pihlajaniemi@onnion.fi , Haukiputaalla ja Kiimingissä Minna Rieki, 040 136 0783, minna.rieki@onnion.fi Kuusamossa Riitta Salminen, 040 194 8759, riitta.salminen@onnion.fi . Tuki- ja avustajapalveluissa apuvälineistä vastaa hyvinvointialueen viranhaltija. Hengityshalvauspotilaiden laitteista vastaa hyvinvointialueen viranhaltija.	Laitelain 719/2021 velvoitteet: laiterekisteri, huollot, käyttäjien perehdytys, vikailmoitukset ja vaaratilanneilmoitukset (2.9)
Kirjaaminen ja käyttöoikeudet	Alueellinen palvelupäällikkö	Kirjaamisotanta ja käyttöoikeusmuutokset kuukausittain (2.11)
Avaimet	Alueellinen palvelupäällikkö	Avainrekisterin säilytys ja tarkistus (2.8)
Paikallinen valmius	Alueellinen palvelupäällikkö	Toimintaohjeet, varayhteydet ja riskiasiakkaiden tunnistaminen (3.5)

Tehtävä	Nimetty henkilö	Järjestely
Palaute ja muistutukset	Henkilökohtainen apu sekä vammaisten valmennus, tuettu päätöksenteko ja erityinen osallisuuden tuki: Heidi Mäkinen, palvelupäällikkö lääkkäiden kotihoito, asumista tukevat palvelut ja muu aikuisten sosiaalihoito: Marjo Männistö, tiimiesihenkilö Lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu: Janita Tuohimaa, tiimiesihenkilö Terveystenhuollon palvelut: Riika Merivirta	Vastaanotto ja ohjaus luvun 2.4 menettelyyn
Kuukausikatselmus	Alueellinen palvelupäällikkö	Kuukausittain (3.3)
Kiireellinen tuki henkilöstölle	Ammatilliset palvelut (kotihoitoon työntekijöille): palvelukeskuksen palvelukoordinaattorit, p. 09 856 465 01. Ei-ammattilliset palvelut: Avustaja- ja tukipalveluiden palvelukoordinaattorit, p. 09 856 465 42. Alueen palvelupäällikkö vastaa kiireellisestä tuesta kotihoidon henkilöstölle palvelukeskuksen aukioloaikojen ulkopuolella. Lapsiperhepalveluissa ja hengityshalvaustiimeissä palvelupäällikkö vastaa kiireellisestä tuesta tiimiesihenkilön työajan ulkopuolella.	Myös iltaisin ja viikonloppuisin

1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus. Onnin kotiin ja asiakkaan arkiympäristöön vietävät palvelut tukevat itsenäistä elämää, toimintakykyä, osallisuutta ja turvallista arkea. Asiakkaan oma tahto, sovittu palvelun tarkoitus, palvelupäätös ja käytännön avuntarve ohjaavat työtä. Palvelut toteutetaan asiakaslähtöisesti, suunnitelmallisesti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Lapsiperheiden palveluissa vahvistetaan arjen sujumista, vanhemmuutta ja perheen omia voimavaroja. Vammaispalveluissa tuetaan asiakkaan omia valintoja, itsenäistä elämää, vuorovaikutusta ja osallistumista. Kotihoidossa tuetaan kotona selviytymistä, toimintakykyä ja turvallista arkea sekä toteutetaan sovitut hoito- ja lääkehoitotehtävät. Tukipalveluilla tuetaan asiakkaan arjen sujumista ja itsenäistä selviytymistä. Hengityshalvauspotilaiden hoidossa turvataan yksilöllinen ja turvallinen kotona annettava hoito.

Toimintatapa. Toimintatapaamme kuvaavat sanat **Luotettava – Ystävällinen – Joustava**.

Toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys, asiakasturvallisuus, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, osallisuuden vahvistaminen ja sovitusta asioista kiinni pitäminen. Asiakkaan mielipide ja toiveet huomioidaan palvelun suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä

Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi. Onni tuottaa alueella kotiin ja asiakkaan arkiympäristöön vietäviä sosiaali- ja terveyspalveluja. Lapin asiakkaita palvelee Oulun palvelupisteistä, eikä Lapin hyvinvointialueella ole omaa Onnin palvelupistettä. Lapissa tuotetaan henkilökohtaista apua, valmennusta ja tuettua päätöksentekoa, erityistä osallisuuden tukea sekä tukipalveluja voimassa olevien sopimusten mukaisesti.

Onni mahdollistaa hengityshalvauspotilaiden ympärivuorokautisen hoidon kotona. Potilaat ovat erikoissairaanhoidon asiakkaita, ja hoitovastuu on Oulun yliopistollisella sairaalalla. Pohjois-Pohjanmaan alueella Onni tuottaa omaishoidon vapaan palvelua kahdella palvelusetelillä: ilman lääkehoitoa sekä vaativana, lääkehoidon sisältävänä palveluna.

Palvelut, vastuuhenkilöt ja asiakasmäärät. Palvelujen erityispiirteet kuvataan luvussa 2.1.

Palvelu	Mitä tehdään ja kenelle	Asiakkaat / kapasiteetti	Vastuuhenkilö
Lapsiperhepalvelut	Lapsiperheiden kotipalvelu antaa perheelle ennaltaehkäisevää, tavoitteellista ja määräämukaista tukea arkeen. Lisäksi tuotetaan perhetyötä ja tehostettua perhetyötä osana lastensuojelun työprosessia, ammatillista tukihenkilötoimintaa 7–18-vuotiaille ja vammaistukipalveluja lapsille.	Rekisteröity asiakaspaikka määrä 16.9.2026: perhetyö 15, lastensuojelun avohuolto 10, lapsiperheiden kotipalvelu 50, varhaisen tuen palvelut 10.	Janita Tuohimaa
Vammaispalvelut	Henkilökohtaista apua tuotetaan myös ammatillisesti, ja se voi sisältää omahoidollisia terveydenhoidon toimenpiteitä. Lisäksi tuotetaan erityistä osallisuuden tukea ja vammaisten lasten loma-ajan hoitoa asumista tukevana palveluna.	Rekisteröity asiakaspaikka määrä 16.9.2026: henkilökohtainen apu 180, asumista tukevat palvelut 20, osallisuuden tuki 20.	Heidi Mäkinen (henkilökohtainen apu); Marjo Männistö (asumista tukevat palvelut ja osallisuuden tuki)
Kotihoito	Kotihoitoa iäkkäille, pitkäaikaissairaille ja vammaisille asiakkaille; asiakkaalla on nimetty omahoitaja, ja toimintakyky arvioidaan RAI-menetelmällä. Lisäksi tuotetaan omaishoidon vapaata aikuisille ja alle 18-vuotiaille Pohteen palvelusetelillä.	Rekisteröity asiakaspaikka määrä 16.9.2026: iäkkäiden kotihoito 250, muiden kotihoito 20.	Marjo Männistö ja Minna Rieki
Tukipalvelut	Ateriapalvelu asiakkaan luona, siivous, vaatehuolto, asiointi, ulkoilu- ja saattajapalvelu sekä osallisuutta tukeva toiminta. Tukipalveluja tuotetaan myös kotihoidon asiakkaille.	Rekisteröity asiakaspaikka määrä 16.9.2026: 450.	Tanja Huuska ja Marjo Männistö
Hengityshalvauspotilaiden hoito	Hengityshalvauspäätöksen saaneen potilaan yksilöllinen ja turvallinen ympärivuorokautinen hoito kotona. Hoitovastuu on Oulun yliopistollisella sairaalalla, ja hoidon toteuttavat kolme tiimiä Haapajärvellä ja lissä.	Rekisteröity asiakaspaikka määrä 16.9.2026:	Palvelupäällikkö Marja Linnankivi; tiimien lähiesihenkilö: Heidi Ollila

Toimintaperiaate	Kuvaus
Missä palveluja tuotetaan	Pääosin asiakkaan kotona ja muussa sovitussa arkiympäristössä. Palvelupisteiden toimitilat on tarkoitettu työn suunnitteluun ja henkilöstön käyttöön.
Miten palveluja tuotetaan	Läsnäpalveluna. Etäpalveluita ei ole käytössä.
Järjestämistavat	Palveluja tuotetaan hyvinvointialueen ostopalveluna, maksusitoumuksella ja palvelusetelillä, kuten Pohteen omaishoidon vapaan palveluseteleillä. Lisäksi palveluja voidaan tuottaa itse maksaville yksityisasiakkaille Onnin hinnaston mukaisesti.
Yksityisasiakkaat	Asiakkaan kanssa laaditaan kirjallinen palvelusopimus ja palvelun sisältöä kuvaava suunnitelma. Hinnat ja sopimusehdot käydään läpi ennen palvelun alkamista.
Alihankinta ja ostetut palvelut	Palveluyksikössä ei käytetä alihankintaa eikä osteta palveluja ulkopuolisilta tuottajilta. Vuokrattua tai alihankittua työvoimaa ei käytetä.
Asiakasmäärät	Palvelukohtaiset asiakaspaikkamäärät ilmoitetaan edellä olevassa taulukossa Soteri-rekisteriin merkittyjen tietojen mukaisesti.

2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Onnin laatupolitiikan kolme periaatetta ovat: teemme työtä asiakkaitamme ja potilaitamme varten, laadusta on vastuussa jokainen työntekijä ja laatu mitataan joka päivä asiakastyön onnistumisen kautta. Palveluille asetetut vaatimukset tulevat lainsäädännöstä, tilaajasopimuksista, asiakkaan päätöksestä ja suunnitelmasta sekä Onnin ohjeista. Palvelukohtaiset laatuvaatimukset ovat luvussa 2.1.

Asiakasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti näillä käytännöillä:

- Asiakas tunnistetaan jokaisella käynnillä, ja palvelu toteutetaan asiakkaan ajantasaisen suunnitelman mukaan.
- Uuden asiakkaan aloituksessa käydään läpi aloitustarkistus: palvelun sisältö, riskit, avaimet, yhteystiedot ja viestintätapa.
- Olennaiset havainnot kirjataan saman työvuoron aikana. Tieto siirretään suojatusti työntekijältä toiselle.
- Työntekijä tekee vain tehtäviä, joihin hänellä on koulutus, osaaminen ja tarvittava lupa.
- Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan Falconyyn, ja niistä opitaan tiimissä.
- Laatua seurataan luvun 3.3 mittareilla ja palvelupisteiden laatutavoitteilla. Onnilla on ISO 9001 -laatusertifikaatti, ja toimintaa arvioidaan vuosittain sisäisissä ja ulkoisissa auditoinneissa.

Palvelukohtaiset laatuvaatimukset ja erityispiirteet

Alla kuvataan, mitä kukin palvelu vaatii yhteisten menettelyjen lisäksi: keskeinen erityislainsäädäntö, erityiset riskit ja menettelyt, osaaminen ja lisämittarit. Kuvaukset koskevat niitä palveluja, joita palvelupisteessä tuotetaan (luku 1.4). Palvelupisteen omat lisäykset ja riskit ovat luvussa 3.1.

2.1.1 Lapsiperhepalvelut

Aihe	Erityispiirre
Palvelut	Lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö ja tehostettu perhetyö, ammatillinen tukihenkilötoiminta, lastensuojelun avohuollon tukitoimet sekä alle 18-vuotiaiden omaishoidon vapaan sijaistus. Tuotettavat palvelut näkyvät luvussa 1.4.
Keskeinen lainsäädäntö	Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), lastensuojelulaki (417/2007), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
Erityiset riskit	Lapsen turvallisuutta uhkaava tilanne jää tunnistamatta, perheen tilanteen muutos ei välity tilaajalle, työntekijä ajautuu tehtävään, joka ei kuulu sovittuun palveluun.
Erityiset menettelyt	Lapsen etu ja lapsen oma mielipide huomioidaan ja kirjataan. Kun huoli lapsesta herää, tehdään lastensuojeluilmoitus viipymättä (3.2). Kaikilta lasten kanssa työskenteleviltä tarkistetaan rikostaustaote (2.5). Tavoitteet ja yhteistyö sovitaan perheen ja tilaajan kanssa. Toteutumista arvioidaan sovitusti ja raportoidaan tilaajalle.
Osaaminen	Perhetyössä ja tehostetussa perhetyössä sosiaali- tai terveysalan ammattihenkilö. Lastensuojelun avohuollossa tilaajan edellyttämä kelpoisuus.
Lisämittarit	Tavoitteiden toteutuminen, lastensuojeluilmoitusten ja tilaajaraporttien määräaikaisten toteutuminen

2.1.2 Kotihoito

Aihe	Erityispiirre
Palvelut	Kotihoidossa autetaan päivittäisissä toimissa, kuten ravitsemuksessa, hygieniassa ja turvallisessa liikkumisessa, toteutetaan sovitut hoito- ja lääkehoitotehtävät ja seurataan vointia ja toimintakykyä. Asiakkaat ovat iäkkäitä ja muita kotona apua tarvitsevia henkilöitä.
Keskeinen lainsäädäntö	Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), vanhuspalvelulaki (980/2012), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
Erityiset riskit	Lääkehoidon virhe, asiakkaan voinnin heikkenemisen tunnistamatta jääminen, kaatuminen, aliravitsemus, käynnin toteutumatta jääminen, tiedonkatkos kotiutuksessa, infektion leviäminen asiakkaalta toiselle.
Erityiset menettelyt	Asiakkaan toimintakyky arvioidaan tilaajan edellyttämällä menetelmällä, esimerkiksi RAI-arvioinnilla, ja arvio päivitetään suunnitelman tarkistuksen yhteydessä. Voinnin muutoksesta ja hoidon tarpeesta konsultoidaan asiakkaan hoitavaa tahoa sovitusti. Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta tehdään tarvittaessa (3.2).
Osaaminen	Lääkehoitoon osallistuvilla on voimassa oleva lääkelupa. Tehtävät annetaan koulutuksen ja osaamisen mukaan.
Lisämittarit	Toteutumattomat kriittiset käynnit, lääkepoikkeamat suhteessa käynteihin, kaatumiset, suunnitelmien ja arviointien ajantasaisuus

2.1.3 Vammaispalvelut

Aihe	Erityispiirre
Palvelut	Henkilökohtainen apu tukee asiakkaan omia valintoja ja mahdollistaa osallistumisen päivittäisiin toimiin, asiointiin, opiskeluun, työhön, harrastuksiin, vapaa-aikaan, yhteiskunnalliseen toimintaan ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Valmennus, tuettu päätöksenteko, erityinen osallisuuden tuki, lyhytaikainen huolenpito ja asumista tukevat palvelut toteutetaan asiakkaan päätöksen, yksilöllisten tavoitteiden ja suunnitelman mukaisesti.
Keskeinen lainsäädäntö	Vammaispalvelulaki (675/2023), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), YK:n vammaisyleissopimus sekä muu palveluun soveltuva sosiaalihuollon lainsäädäntö. Lainsäädäntöviittaukset tarkistetaan suunnitelman päivityksen yhteydessä.
Erityiset riskit	Asiakkaan odotukset, palvelupäätös ja toteutuva palvelu eroavat toisistaan. Asiakkaan tahto, kommunikointitapa tai tarpeet eivät välity työntekijälle. Itsemääräämisoikeus tai osallisuus ei toteudu. Tehtävärajat ovat epäselvät, yksin työskentelevä avustaja kuormittuu, turvallisuus vaarantuu tai asiakkaalle sopivaa sijaista ei löydy. Myös suunnitelman tavoitteiden toteutumatta jääminen on riski.

Aihe	Erityispiirre
Erityiset menettelyt	Asiakas määrittelee avun sisällön ja toteutustavan päätöksen rajoissa sekä osallistuu palvelun tavoitteiden ja toteutuksen suunnitteluun. Asiakkaan mielipide ja toiveet huomioidaan hänen omien voimavarojensa ja kommunikointitapansa mukaisesti. Ennen palvelun aloitusta käydään läpi asiakkaan suunnitelma, tehtävärajat, kommunikointitapa, apuvälineet, yhteydenpito ja turvallisuusriskit. Suunnitelmaa päivitetään asiakkaan tilanteen tai palvelutarpeen muuttuessa sekä tilaajan ohjeen mukaisesti. Henkilökohtainen apu Henkilökohtaisessa avussa tuetaan asiakkaan omia valintoja ja toimintaa. Asiakkaan toiveet työntekijästä ja palvelun toteutustavasta huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaalle muodostetaan oma avustajapooli, ja alueella voidaan hyödyntää yhteistä sijaispoolia. Asiakkaan kanssa sovitaan, voidaanko äkillinen poissaolo kattaa asiakkaalle ennestään tuntemattomalla avustajalla. Valmennus Valmennus on tavoitteellista ja asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa tukea. Sen tavoitteena on vahvistaa asiakkaan itsenäisessä elämässä tarvitsemia taitoja, arjen hallintaa, toimintakykyä, kommunikointia ja osallisuutta. Tavoitteet, toteutustapa ja eteneminen kirjataan suunnitelmaan ja niitä arvioidaan sovitusti. Tuettu päätöksenteko Tuetussa päätöksenteossa asiakasta tuetaan ymmärtämään vaihtoehtoja, muodostamaan ja ilmaisemaan oma tahtonsa sekä tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja. Työntekijä tukee päätöksentekoa asiakkaan omalla kommunikointitavalla, mutta ei tee päätöksiä asiakkaan puolesta eikä korvaa asiakkaan omaa tahtoa. Erityinen osallisuuden tuki Erityinen osallisuuden tuki edistää asiakkaan osallistumista sosiaaliseen vuorovaikutukseen, vapaa-ajan toimintaan, harrastuksiin, kulttuuriin ja yhteiskuntaan. Palvelua voidaan toteuttaa asiakkaan kotona tai kodin ulkopuolella asiakkaan toiveiden, edun ja päätöksen mukaisesti. Palvelua voidaan käyttää erityisesti silloin, kun henkilökohtainen apu ei ole asiakkaalle sopiva ratkaisu.

Aihe	Erityispiirre
Tehtävärajat ja lääkehoito Itsemääräämisoikeus, kommunikointi ja apuvälineet Turvallisuus ja rikostausta	Avustaja ei tee tehtäviä, jotka edellyttävät laillistetun ammattihenkilön pätevyyttä. Kliiniset tehtävät ohjataan ammattihenkilölle. Avustajan mahdollinen osallistuminen lääkehoitoon määritellään lääkehoitosuunnitelmassa ja tarvittaessa asiakaskohtaisesti. Tehtävärajat käydään läpi asiakkaan ja työntekijän kanssa palvelun alkaessa sekä aina tehtävien tai tilanteen muuttuessa. Epäselvää tehtävää ei toteuteta ennen vastuun ja toimintatavan varmistamista. Asiakkaan mielipide, tahto ja toiveet huomioidaan kaikissa palveluissa. Kommunikointitapa, puheentuoton välineet ja muut tarvittavat apuvälineet kirjataan suunnitelmaan. Kotiin ja asiakkaan arkiympäristöön vietävissä palveluissa ei käytetä asiakkaan tahdosta riippumattomia pakotteita tai rajoitustoimenpiteitä. Jos asiakkaan tai muiden turvallisuus vaarantuu, työntekijä turvaa tilanteen ja ilmoittaa esihenkilölle. Vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä tarkistetaan rikostaustaote voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Asiakkaan kotiin ja arkiympäristöön liittyvät turvallisuusriskit arvioidaan palvelun alkaessa ja tilanteen muuttuessa.
Osaaminen	Henkilökohtaiselta avustajalta ei edellytetä sosiaali- tai terveysalan tutkintoa. Soveltuvuus arvioidaan rekrytoinnissa, ja arvioinnissa huomioidaan motivaatio, luotettavuus, eettinen toimintatapa, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, oma-aloitteisuus sekä asiakkaan tapojen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Avustaja saa yleisen perehdytyksen, asiakaskohtaisen ohjauksen ja tehtäväkohtaisen perehdytyksen. Valmennuksessa, tuetussa päätöksenteossa ja erityisessä osallisuuden tuessa edellytetään tehtävän mukaista sosiaalialan osaamista tai muuta tilaajan hyväksymää soveltuvaa osaamista. Perehdytys ja osaaminen dokumentoidaan.
Lisämittarit	Toteutumattomat tunnit, sijaistusten onnistuminen, palvelu- ja toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuus, asiakkaan tavoitteiden toteutuminen, tehtävärajoihin liittyvät poikkeamat, kommunikoinnin ja apuvälineiden toimivuus, perehdytyksen toteutuminen, asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen sekä asiakas- ja läheispalaute.

2.1.4 Tukipalvelut

Aihe	Erityispiirre
Palvelut	Tukipalveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaisia palveluja, joilla tuetaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä, toimintakykyä ja hyvinvointia kotona. Onnissa tukipalveluihin kuuluvat pääsääntöisesti kotisiivous sekä asiakkaan tarpeen mukaan ateria-, vaatehuolto-, asiointi-, saattaja- ja ulkoilupalvelut. Lisäksi voidaan tuottaa osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä tukevaa toimintaa sekä omaishoitajan vapaan mahdollistavaa palvelua. Palvelu toteutetaan asiakkaan päätöksen, palvelusuunnitelman tai muun sovitun palvelusisällön mukaisesti.
Keskeinen lainsäädäntö	Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), erityisesti 19 §, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), tietosuojalainsäädäntö sekä palveluun soveltuvat tilaajan ohjeet ja sopimusehdot. Toiminnassa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja oikeus hyvään kohteluun.

Aihe	Erityispiirre
Erityiset riskit	Asiakkaan voinnin, toimintakyvyn tai elämäntilanteen muutos jää tunnistamatta harvojen käyntien vuoksi. Asiakkaan omaisuutta, avaimia, asiointirahoja tai kuitteja käsitellään virheellisesti. Palvelu ei vastaa sovittua sisältöä, käynti jää toteutumatta tai tiedonkulku tilaajalle tai hoitavalle taholle katkeaa. Muita riskejä ovat asiakkaan yksityisyyden vaarantuminen, kaatuminen, kodin turvallisuus, yksityöskentely ja epäselvät tehtävärajat.
Erityiset menettelyt	Palvelun sisältö, tavoitteet, käyntien ajankohdat, yhteydenpito ja tehtävärajat sovitaan asiakkaan ja tilaajan kanssa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä, omaisuutta ja toiveita kunnioitetaan kaikissa tilanteissa. Havaittu voinnin, toimintakyvyn tai elämäntilanteen muutos välitetään tilaajalle, hoitavalle taholle tai muulle sovitulle vastuuhenkilölle. Asiointirahat, kuitit, avaimet ja muu asiakkaan omaisuus käsitellään ennalta sovitulla tavalla ja tarvittavat tapahtumat kirjataan. Poikkeamista, toteutumattomista käynneistä, omaisuus- ja avainpoikkeamista sekä turvallisuusriskeistä ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle ja tarvittaessa tilaajalle. Työntekijä toimii vain perehdytyksensä ja sovitun tehtäväkuvansa mukaisesti. Välittömässä vaarassa työ keskeytetään, asiakas turvataan ja apua hälytetään tarvittaessa.
Lisämittarit	Toteutuneet, peruuntuneet ja toteutumatta jääneet käynnit; reklamaatiot ja asiakaspalaute; asiakkaan voinnin ja toimintakyvyn muutoksista tehdyt ilmoitukset; asiointiraha-, kuitti-, omaisuus- ja avainpoikkeamat; turvallisuushavainnot; tehtävärajoihin liittyvät poikkeamat; perehdytysten toteutuminen sekä tilaajalle ilmoitettujen muutosten ja poikkeamien käsittelyaika.

Mielenterveys- ja päihdetyö

Aihe	Erityispiirre
Palvelut	Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien arjen tuki ja sosiaaliohjaus siellä, missä palvelu on rekisteröity.
Keskeinen lainsäädäntö	Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja mielenterveyslaki (1116/1990) soveltuvin osin
Erityiset riskit	Kuntoutujan tilanne kriisiytyy.
Erityiset menettelyt	Havaittu voinnin muutos välitetään tilaajalle tai hoitavalle taholle. Kriisitilanteessa työntekijä toimii ohjeen mukaan ja soittaa tarvittaessa hätänumeroon.
Lisämittarit	Toteutuneet käynnit, reklamaatiot

2.1.5 Hengityshalvauspotilaiden hoito

Aihe	Erityispiirre
Palvelut	Hengityshalvauspotilaiden kotona annettava hoito niillä alueilla, joilla sitä tuotetaan.
Keskeinen lainsäädäntö	Terveystieteiden tutkimuslaki (1326/2010), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)

Aihe	Erityispiirre
Erityiset riskit	Hengityslaitteen tai muun laitteen virheellinen toiminta tai vika, potilaan tunnistamisvirhe, hoidon jatkuvuuden katkos.
Erityiset menettelyt	Potilasasiakirjat laaditaan potilasasiakirja-asetuksen mukaisesti. Laitekohtainen osaaminen varmistetaan ennen itsenäistä työtä, ja varalaitteet ja hälytysketju sovitaan potilaskohtaisesti.
Lisämittarit	Laitehuoltojen toteutuminen, laitepoikkeamat, hoidon jatkuvuus

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Taso	Vastuu omavalvonnassa
Jokainen työntekijä	Toimii suunnitelman ja asiakkaan suunnitelman mukaisesti, kirjaa, ilmoittaa havaitsemansa poikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti -tilanteet sekä keskeyttää vaarallisen toiminnan.
Palvelupisteen esihenkilö	Johtaa päivittäistä työtä. Varmistaa henkilöstön riittävyyden ja osaamisen, perehdytyksen, poikkeamien ensikäsittelyn ja korjaavien toimien toteutumisen. Pitää suunnitelman palvelupistettä koskevat tiedot ajan tasalla.
Palvelukeskus (palvelukoordinaattorit)	Laatii työvuorolistat ja optimoi käynnit asiakkaiden palvelupäätösten mukaan, hoitaa päivittäisen muutoshallinnan ja sairauspoissaolot sekä tarkistaa edellisen päivän käynnit DomaCaresta. Ilmoittaa esihenkilölle viipymättä, jos turvallista vuoroa ei saada muodostettua (2.6).
Palvelualan vastuuhenkilö	Varmistaa, että oma palvelu täyttää sille säädetyt ja sovitut vaatimukset kaikissa palvelupisteissä, joissa palvelua tuotetaan.
Palveluyksikön vastuuhenkilö ja palvelupäälliköt	Johtavat omavalvontaa ja valvovat, että palvelut täyttävät edellytykset koko ajan. Hyväksyvät suunnitelman, ratkaisevat resursoinnin ja päättävät palvelun rajaamisesta, jos turvallisia edellytyksiä ei ole.
Toimitusjohtaja ja liiketoimintajohto	Vastaavat palvelujen edellytyksistä, laadusta ja resursseista sekä seuraavat omavalvonnan tuloksia. Palveluyksikön vastuuhenkilö valvoo myös palvelusetelituotantoa.
Lääketieteellinen johto	Vastaa terveydenhuollon laadunhallinnasta konsernitasolla ja lääketieteellisestä ohjauksesta.
Onnin laatutyöryhmä ja laatuverkosto	Ylläpitävät omavalvontaohjelmaa ja yhteisiä ohjeita. Käsittelevät vakavat, toistuvat ja palveluyksiköiden rajat ylittävät havainnot.

Johtaminen käytännössä. Palveluyksikön vastuuhenkilö johtaa ja valvoo palvelutoimintaa näin:

- **Viikoittain:** palvelupäälliköt ja esihenkilöt käyvät läpi henkilöstötilanteen, toteutumatta jääneet palvelut ja avoimet vakavat poikkeamat.
- **Kuukausittain:** palvelupisteen esihenkilö pitää kuukausikatselmuksen (luku 2.3), ja tulokset kootaan palveluyksikön vastuuhenkilölle. Omavalvonta on tiimipalaverien vakioaihe; palavereja pidetään ammatillisissa palveluissa vähintään joka toinen kuukausi. Palveluyksikön seurantaraportti käydään tiimipalaverissa läpi kvartaaleittain.
- **Neljännesvuosittain:** palveluyksikön katselmuksessa verrataan palvelupisteitä, tarkistetaan suunnitelman ja käytännön vastaavuus ja päätetään yhteisistä kehittämistoimista.
- **Jatkuvasti:** palvelupisteet ilmoittavat viipymättä tilanteet, joissa palvelun turvallinen toteuttaminen vaarantuu.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Palveluun pääsy ja asiakkaan suunnitelma

Tilanne	Mitä tehdään	Vastuu ja kirjaus
Uusi asiakkuus	Palvelu alkaa tilaajan päätöksen, palvelusetelin tai asiakkaan sopimuksen perusteella. Palvelutarve kartoitetaan kartoituskäynnillä tai arviointipuhelulla, ja asiakas saa Onnin kirjalliset asiakasohjeet. Tarkistetaan palvelun sisältö ja aikataulu, tehdään aloitustarkistus ja nimetään vastuutyöntekijä. Käynnin tekijä kuittaa lukeneensa asiakkaan suunnitelman ennen ensimmäistä käyntiä.	Esihenkilö ennen aloitusta. Puutteellinen tai asiakkaan tarpeeseen nähden ristiriitainen toimeksianto palautetaan päätöksen tehneelle tilaajalle täsmennettäväksi.
Asiakkaan suunnitelma	Asiakkaan kanssa laaditaan toteuttamis- tai hoitosuunnitelma: tavoitteet, tehtävät, rajaukset ja yhteydenpito. Suunnitelma tallennetaan asiakastietojärjestelmään, ja asiakas saa siitä oman kappaleen ymmärrettävässä muodossa.	Nimetty ammatilainen palvelun alussa. Asiakastietojärjestelmä.
Suunnitelman päivitys	Suunnitelma tarkistetaan asiakkaan tilanteen muuttuessa ja vähintään kuuden kuukauden välein tai tilaajan sopimuksen mukaan. Seuraava päivitys merkitään asiakastietojärjestelmään toistuvaksi tehtäväksi. Äkillisessä muutoksessa (esim. sairaalajakso tai omaishoitajan sairastuminen) suunnitelma päivitetään 24 tunnin kuluessa.	Vastuutyöntekijä; esihenkilö seuraa päivitysten ajantasaisuutta.
Suunnitelman noudattaminen	Esihenkilö käy suunnitelmien muutokset läpi työntekijöiden kanssa. Toteutumista seurataan kirjauksista, käynneiltä ja palautteesta.	Esihenkilö; kirjaamisotanta kuukausittain (luku 2.11)
Palvelutarpeen muutos	Havainto kirjataan, siitä keskustellaan asiakkaan kanssa ja se välitetään tilaajalle tai sovitulle vastuutaholle. Palvelua ei muuteta päätöksen vastaisesti.	Työntekijä heti; esihenkilö jatkotoimista
Käynnin viivästyminen tai peruuntuminen	Asiakkaalle ilmoitetaan, turvallisuusvaikutus arvioidaan ja kiireellinen apu tai uusi aika järjestetään.	Työntekijä ja esihenkilö viipymättä. Toteutumaton palvelu kirjataan poikkeamana.
Toteuman ja laskutuksen täsmäytys	Esihenkilö tarkistaa päivittäin, ettei käyntiaikoja aliteta, että käynnit kirjataan toteutuneen keston mukaan ja että edellisen päivän käynnit ovat valmis- tai peruttu-tilassa. Kuukausittain verrataan päätöstä tai sopimusta, työvuoroja, kirjauksia ja laskutusaineistoa. Virhe korjataan, ja puuttuva maksusitoumus tai palveluseteli selvitetään hyvinvointialueen kanssa saman viikon aikana.	Esihenkilö kuukausittain. Olennainen poikkeama vastuuhenkilölle ja tarvittaessa tilaajalle.

Asiakkaan oikeudet, kohtelu ja itsemääräämisoikeus

- **Osallisuus ja tiedonsaanti.** Asiakas ja hänen suostumuksellaan läheinen osallistuvat palvelun suunnitteluun. Asiakkaalle kerrotaan palvelun sisältö, vaihtoehdot ja oikeudet ymmärrettävästi. Tarvittaessa käytetään tulkkia tai kommunikoinnin apuvälineitä.
- **Hoitotahto.** Palvelun alkaessa selvitetään, onko asiakkaalla hoitotahto tai ennakoiva hoitosuunnitelma. Tieto, asiakirjan sijainti ja keskeinen sisältö kirjataan asiakastietojärjestelmään niin, että hoitoon osallistuvat löytävät sen. Tieto tarkistetaan suunnitelman päivityksessä ja olennaisessa terveydentilan muutoksessa. Epäselvässä tilanteessa työntekijä konsultoi esihenkilöä tai terveydenhuollon ammattihenkilöä.
- **Yhdenvertaisuus ja kieli.** Asiakasta kohdellaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen ja ilman syrjintää. Asiakkaan kielelliset oikeudet ja esteettömyys huomioidaan palvelun suunnittelussa.
- **Epäasiallinen kohtelu.** Epäasiallista kohtelua on myös taloudellinen kaltoinkohtelu, esimerkiksi asiakkaan rahojen tai omaisuuden väärinkäyttö. Havainnut työntekijä lopettaa tilanteen, turvaa asiakkaan ja ilmoittaa esihenkilölle heti. Asia selvitetään kaikkia osapuolia kuullen, ja korjaavat toimet kirjataan. Jos asia koskee esihenkilöä, sen käsittelee palvelupäällikkö.
- **Itsemääräämisoikeus.** Asiakas päättää omista asioistaan. Onnin kotiin ja arkiympäristöön annettavissa palveluissa ei käytetä itsemääräämisoikeuden rajoitustoimenpiteitä. Jos asiakkaan tai muiden turvallisuus vaarantuu, työntekijä turvaa tilanteen, hälyttää apua ja ilmoittaa esihenkilölle, joka vie asian palvelun järjestäjälle. Asiakkaan toive esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa intiimeissä tilanteissa, otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan. Ohjeista vastaa luvussa 1.3 nimetty henkilö.
- **Piilevät rajoitteet.** Työntekijä ei käytä piileviä rajoitteita, kuten liikkumisen estämistä, apuvälineen tai puhelimen pois ottamista, tarpeetonta lukitsemista, asiakkaan tahdon sivuuttamista, painostamista tai lääkitystä käyttäytymisen hallintaan. Jos työntekijä havaitsee rajoittavan käytännön, hän ei jatka sitä automaattisesti vaan ilmoittaa esihenkilölle. Esihenkilö arvioi tilanteen asiakkaan, ammattihenkilöiden ja järjestäjän kanssa, ja ratkaisu kirjataan asiakkaan suunnitelmaan. Teema käsitellään perehdytyksessä ja vähintään vuosittain tapausesimerkein, ja osallistuminen dokumentoidaan.
- **Oikeusturvakeinot.** Asiakkaalle kerrotaan palvelun alussa ja pyydettyäessä muistutuksesta, kantelusta, potilasvahinkoilmoituksesta sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavan palveluista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvovat maksutta asiakkaan oikeuksiin ja kohteluun liittyvissä asioissa. Yksityisten palvelujen asiavastaavatoiminnasta vastaa se hyvinvointialue, jonka alueella palvelu annetaan.

Hyvinvointialue	Sosiaaliasiavastaava	Potilasasiavastaava
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde)	Yhdistetty sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelu: Anneli Heikkilä, Sisko Muikku, Kaisa Oikarinen, Seija Piirainen ja Leena Siika-Aho. Puh. 08 669 0600 ma–pe klo 9–11, takaisinsoittopyyntö, OmaPohde-viestikanava ja videovastaanotto; https://pohde.fi/palvelut/potilas-ja-sosiaaliasiavastaava/	Sama yhdistetty palvelu kuin sosiaaliasiavastaavalla
Lapin hyvinvointialue	Satu Peurasaari, puh. 040 482 3584, ja Johanna Pikkuaho, puh. 040 506 0083	Sama yhdistetty palvelu kuin sosiaaliasiavastaavalla

Kuluttajaneuvonta: www.kuluttajaneuvonta.fi.

2.4 Muistutukset, kantelut ja potilasvahingot

Asia	Menettely	Vastuu ja aika
Muistutus	Tyytymätön asiakas, hänen edustajansa tai läheisensä voi tehdä muistutuksen. Muistutus kirjataan asianhallintaan, asia selvitetään osapuolia kuullen ja asiakkaalle annetaan kirjallinen, perusteltu vastaus.	Muistutuksen käsittelystä vastaava henkilö luvun 1.3 mukaisesti. Tavoitteena on antaa vastaus kuukauden kuluessa.
Ostopalvelun muistutus	Ostopalvelussa noudatetaan tilaajan kanssa sovittua menettelyä. Onni vastaanottaa muistutuksen, kirjaa sen Falconyyn, selvittää oman toimintansa ja toimittaa tilaajalle tarvittavat selvitykset ja vastineet. Tilaaja antaa asiakkaalle kirjallisen vastauksen, ellei tilaajasopimuksessa ole sovittu toisin.	Palvelukohtainen vastuu Onnissa: Heidi Mäkinen (henkilökohtainen apu), Marjo Männistö (valmennus, tuettu päätöksenteko ja erityinen osallisuuden tuki), Janita Tuohimaa (lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu) sekä Riika Merivirta (terveydenhuolto). Pohteen kirjaamo: PL 10, 90029 POHDE, kirjaamo@pohde.fi. Salassa pidettävät asiakirjat toimitetaan turvapostilla. Lapin hyvinvointialue, Kirjaamo PL 8041 96101 Rovaniemi kirjaamo@lapha.fi p. 040 149 1137 arkisin klo 8–15. Salassa pidettävät asiakirjat toimitetaan turvasähköpostilla.
Kantelu	Asiakas ohjataan tarvittaessa Lupa- ja valvontaviraston kanteluohjeeseen. Onni antaa viranomaisen pyytämän selvityksen määräajassa.	Palveluyksikön vastuuhenkilö yhdessä kyseisen palvelun vastuuhenkilön kanssa.
Potilasvahinko	Potilas ohjataan Potilasvakuutuskeskukseen (www.pvk.fi).	Työntekijä ja esihenkilö tarvittaessa. Terveystieteellisen palveluissa tieto toimitetaan myös lääketieteelliselle johdolle.
Oppiminen	Muistutuksista, kanteluista ja vahinkoilmoituksista esiin tulleet puutteet kirjataan Falconyyn korjaaviksi toimiksi ilman tarpeettomia asiakastietoja ja käsitellään katselmuksessa.	Palveluyksikön vastuuhenkilö ja kyseisen palvelun vastuuhenkilö. Toteutuminen ja vaikuttavuus käsitellään palveluyksikön katselmuksessa.

2.5 Henkilöstö ja osaaminen

Palvelu	Henkilöstömäärä	Henkilöstörakenne
Oulun kotihoito	Noin 60 henkilöä	2 tiimiesihenkilöä (toinen 50 %), 5 sairaanhoitajaa, 35 lähihoitajaa, 1 lähihoitajaopiskelija (oppisopimus) ja 18 tarvittaessa kutsuttavaa
Kuusamon kotihoito	Noin 4 henkilöä	1 tiimiesihenkilö, 1 sairaanhoitaja ja 2 lähihoitajaa
Ammatilliset lapsiperhepalvelut	Noin 20 henkilöä	1 tiimiesihenkilö (sosionomi), 8 lähihoitajaa, 7 sosionomia, 3 KK ja 1 lastenhoitaja
Hengityshalvauksyksikkö	Noin 27 henkilöä	3 tiimiä, 1 tiimiesihenkilö, 7 sairaanhoitajaa ja 16 lähihoitajaa
Tuki- ja avustajapalvelut	Noin 260 henkilökohtaista avustajaa (110 htv)	

Sijaisjärjestys ja sijaisvara:

Sijaiselta edellytetään samaa kelpoisuutta ja perehdytystä kuin vakituiselta työntekijältä. Henkilöstön kelpoisuus ja osaaminen varmistetaan seuraavasti:

Asia	Miten varmistetaan	Vastuu
Kelpoisuus ja ammattioikeus	Tutkinto tarkistetaan ennen työn alkua. Ammattihenkilön oikeus tarkistetaan JulkiTerhikistä tai JulkiSuosikista, ja tieto tallennetaan HR-järjestelmään.	Rekrytoiva esihenkilö
Henkilöstötietojen täsmäytys	HR-järjestelmän henkilöstöluettelo, työsuhteen laji, ammattioikeus, työvuorot ja palvelukohtainen osaaminen täsmäytetään vähintään kuukausittain. Puuttuva tai ristiriitainen tieto selvitetään ennen kuin työntekijä osoitetaan itsenäiseen asiakastyöhön.	Palvelupisteen esihenkilö
Työnteko-oikeus	Ulkomaalaisen työntekijän työnteko-oikeus ja oleskeluluvan voimassaolo tarkistetaan ennen työn alkua, ja luvan päättymistä seurataan.	Rekrytoiva esihenkilö ja HR
Rikostausta	Lasten kanssa työskenteleviltä pyydetään rikostaustaote lain 504/2002 mukaan. Iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä pyydetään rikostaustaote valvontalain 28 §:n mukaan. Otteen näkeminen kirjataan; otetta ei säilytetä.	Rekrytoiva esihenkilö ennen työn alkua
Kielitaito	Tehtävän edellyttämä suomen tai ruotsin kielen taito varmistetaan haastattelussa ja perehdytyksessä. Ammattihenkilön kielitaito tarkistetaan tarvittaessa Lupa- ja valvontaviraston ohjeen mukaan.	Rekrytoiva esihenkilö

Asia	Miten varmistetaan	Vastuu
Perehdytys	Perehdytyskortilla käydään läpi asiakkaat, turvallisuus, kirjaaminen, ilmoitusvelvollisuudet, lääkehoito, tietosuoja, laitteet ja häiriötilanteet. Itsenäinen työ alkaa vasta kuittauksen jälkeen. Uuden työntekijän perehdytys suunnitellaan yhdessä palvelukeskuksen kanssa, ja tieto uudesta työntekijästä ja hänen pätevyyksistään (esim. lääkeluvat) viedään HR-järjestelmään ja palvelukeskukselle ennen listasuunnittelua.	Esihenkilö
Täydennyskoulutus ja luvat	Lääkeluvat, pakolliset verkkokoulutukset ja täydennyskoulutus seurataan osaamisrekisteristä. Vanhentunut lupa estää kyseisen tehtävän.	Esihenkilö kuukausittain ja kehityskeskusteluissa
Opiskelijat	Opiskelijan oikeus toimia tilapäisesti ammattihenkilön tehtävässä tarkistetaan ajantasaisesta opintorekisteriotteesta ennen työn alkua. Opiskelijalle nimetään kirjallisesti ohjaaja ja varahenkilö, ja sallitut tehtävät sekä valvonnan taso dokumentoidaan. Lääkeluvallinen hoitaja varmistaa opiskelijan lääkehoito- ja laiteosaamisen viikoittain ja kirjaa sen asiakastietojärjestelmään. Opiskelija ei työskentele itsenäisesti tehtävässä, johon oikeus tai osaaminen ei riitä.	Esihenkilö ja nimetty ohjaaja
Työskentelyn seuranta	Osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan kirjauksista, palautteesta, poikkeamista ja käynneiltä. Puutteeseen puututaan ohjauksella, lisäkoulutuksella tai tehtävän rajaamisella.	Esihenkilö
Vuokratyö	Vuokratyöntekijöiltä edellytetään samat kelpoisuus-, perehdytys-, tietosuoja- ja ilmoitusvaatimukset kuin omalta henkilöstöltä.	Esihenkilö ja sopimusvastaava

2.6 Henkilöstön riittävyyden varmistaminen

Riittävyys arvioidaan suhteessa asiakkaiden määrään ja palvelutarpeeseen, tehtävien vaativuuteen ja siirtymiin. Arviointi kattaa kaikki palvelut. Erityislainsäädännön ja tilaajasopimusten henkilöstövaatimukset huomioidaan palvelukohtaisesti (luku 2.1).

Palvelukeskus. Työvuorosuunnittelu, päivittäinen muutoshallinta ja sairauspoissaolojen käsittely on keskitetty Onnin palvelukeskukseen. Alueellisesti nimetyt palvelukoordinaattorit laativat työvuorolistat ja optimoivat käynnit asiakkaiden tarpeiden ja palvelupäätösten mukaan. He ottavat vastaan työntekijöiden sairauspoissaoloilmoitukset, hankkivat sijaiset, tekevät muutokset DomaCareen ja tarkistavat edellisen päivän käynnit. Näin tiimiesihenkilön aika vapautuu asiakastyöhön: uusien asiakkaiden vastaanottoon, RAI-arviointeihin, hoito- ja palvelusuunnitelmiin sekä laadun päivittäiseen varmistamiseen.

- **Tiimiesihenkilö** pitää asiakkaiden tiedot ja tehtäväkohtaiset tarpeet DomaCaressa ajan tasalla, ilmoittaa uudet työntekijät ja heidän pätevyytensä palvelukeskukselle, tarkistaa julkaistavan listan avoimet vuorot ja varallaolot sekä seuraa päivittäin, ettei käyntiaikoja aliteta.

- Palvelukeskuksen aukioloaikojen ulkopuolella sijaisten hankinnasta ja muutoksista vastaa yksikön tiimiesihenkilö tai varallaolija. Palvelukeskus palvelee päivittäin klo 6–18, p. 09 856 465 01, palvelukeskus.kotihoito@onnion.fi
- **Palvelukeskuksen ulkopuoliset palvelut** palvelut, joiden työvuorosuunnittelun ja vuoropaikkaukset yksikkö hoitaa itse: Ammatillisissa palveluissa tiimiesihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja vuoropaikkauksista arkinen klo 8-16 välillä. Yksiköissä käytetään varallaoloa viikonloppuina. Akuuteissa vuoropaikkauksissa tiimi on yhteydessä tiimiesihenkilön työaikojen ulkopuolella alueen palvelupäällikköön.
- Tuki- ja Avustajapalvelut: Työntekijöiden työvuoroasioita hoitaa tuki- ja avustajapalvelujen palvelukeskuksen työntekijälinja, ja asiakkaiden yhteydenotot ohjataan asiakaspalvelulinjalle. Palvelu palvelee päivittäin klo 6–22.15. Yhteystieto: avustajapalvelut@onnion.fi

Tilanne	Toimintamalli	Kuka
Ennen työvuorolistan julkaisua ja päivittäin	Henkilöstön määrää, kelpoisuutta, lääkehoitolupia, asiakaskohtaista osaamista, siirtymiä ja lepoaikoja verrataan asiakkaiden tarpeeseen. Lääkehoitoa sisältävässä vuorossa on riittävästi voimassa olevan luvan omaavia työntekijöitä. Toteutunut vahvuus ja poikkeamat dokumentoidaan. Jokaisessa vuorossa on nimetty päivystävä esihenkilö tai päivystyspuhelin, ja varallaolo merkitään työvuoroluetteloon.	Palvelukeskuksen palvelukoordinaattori yhdessä palvelupisteen esihenkilön kanssa
Äkillinen poissaolo	Työntekijä ilmoittaa sairauspoissaolosta palvelukeskukseen (tuki- ja avustajapalveluissa työntekijälinjalle). Soveltuva sijainen haetaan ensisijaisesti sijaispoolista ja toissijaisesti lisä- tai ylityönä. Työtä jaetaan uudelleen ja tehtävien kiireellisyys arvioidaan. Peruuntuneen käynnin tilalle järjestetään työntekijälle korvaavaa työtä.	Palvelukeskus heti; aukioloaikojen ulkopuolella tiimiesihenkilö tai varallaolija
Vaje, jota ei saada paikattua	Turvallisuuden kannalta välttämättömät käynnit priorisoidaan. Muutoksista sovitaan asiakkaan ja tilaajan kanssa, ja toteutumaton palvelu kirjataan poikkeamana. Falcony-ilmoituksessa vastataan, johtuiko poikkeama henkilöstövajeesta; jos kyllä, liiketoimintajohtaja lisätään havainnon vastuuhenkilöksi, eikä havaintoa suljeta ennen kuin korjaavat toimet on käsitelty.	Esihenkilö; tieto palvelupäällikölle
Toistuva tai laaja vaje	Resurssit siirretään palvelupisteiden välillä, rekrytointia lisätään ja uusien asiakkaiden vastaanottoa rajataan tarvittaessa. Vakavasta vaarasta ilmoitetaan järjestäjälle.	Palveluyksikön vastuuhenkilö

Tilanne	Toimintamalli	Kuka
Kuormitus ja esihenkilötyön aika	Työ- ja lepoajat, ylityöt ja esihenkilön tavoitettavuus myös iltaisin ja poikkeustilanteissa seurataan. Tiimiesihenkilön hallinnolliset päivät merkitään työvuoroluetteloon, jotta omavalvonnalle jää aikaa. Esihenkilötyön kuormittavuus arvioidaan vuosittain esihenkilöiden omassa työsuojelukartoituksessa (luku 3.1).	Palvelupäällikkö kuukausittain

Alueellinen täsmennys (Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi). Alueen työvuorosuunnittelusta ja muutoshallinnasta vastaa palvelukeskuksen palvelukoordinaattori.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan palveluun osallistuvat tahot, yhteyshenkilöt ja yhteydenpidon tavat sovitaan palvelun alussa. Näitä tahoja ovat esimerkiksi tilaajan asiakasohjaus, terveydenhuolto, koulu, varhaiskasvatus ja muut palveluntuottajat. Olennaiset muutokset välitetään sovitulle vastuuhenkilölle ja kirjataan asiakas- tai potilastietojärjestelmään. Jos asiakas saa useita Onnin palveluja, hoitovastuu ja tiedonkulku sovitaan ja kirjataan. Tietoja käsitellään vain tehtävän ja tiedonsaantioikeuden rajoissa. Onnin palveluyksiköiden välistä yhteistyötä tuetaan valtakunnallisella ohjausryhmätyöllä ja tiimiesihenkilöiden yhteistyöllä, jotta hyvät käytännöt leviävät.

2.8 Toimitilat, välineet ja asiakkaan koti

- **Palvelupisteiden toimitilat.** Tilojen käyttötarkoitus, tarkastukset, luvat ja havainnot kirjataan luvun 1.2 palvelupistetietoihin. Kiinteistön ylläpidosta ja vioista sovitaan vuokranantajan kanssa. Asiakastiedot käsitellään tiloissa yksityisyyttä suojaten.
- **Asiakkaan koti työympäristönä.** Työntekijä arvioi kulkureitin, ergonomian, apuvälineet, paloturvallisuuden, lemmikit ja väkivallan uhan. Havaitusta riskistä sovitaan suojatoimi ja ilmoitetaan esihenkilölle. Välittömässä vaarassa työtä ei jatketa.
- **Avaimet ja kulkukoodit.** Asiakkaiden avaimet ja kulkukoodit kirjataan avainrekisteriin, ja luovutukset ja palautukset kuitataan. Koodeja säilytetään vain suojatussa järjestelmässä. Asiakkaiden avaimet ja lääkekaappien avaimet säilytetään erillään, ja niiden käyttöoikeudet on rajattu. Kadonneesta avaimesta tai paljastuneesta koodista tehdään heti turvallisuusarvio ja poikkeamailmoitus.
- **Välineet.** Käytössä on vain tarkoitukseen soveltuvia ja kunnossa olevia välineitä. Viallinen väline poistetaan käytöstä, ja käyttöön annetaan tarvittava opastus.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologia

Lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet

Lääkinnällisten laitteiden lain (719/2021) velvoitteista vastaa palvelupisteen päivittäisissä vastuissa (luku 1.3) nimetty lääkinällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö.

- Laitevastuun jako (Onni, hyvinvointialue tai asiakas) kirjataan palveluittain. Onnin omat laitteet kirjataan laiterekisteriin, josta näkyvät huolto ja jäljitettävyyys. Laitteita huolletaan valmistajan ohjeen mukaan.
- Asiakkaan omat ja hyvinvointialueen lainaamat apuvälineet, kuten nostimet, tarkistetaan ennen käyttöä. Vioista ilmoitetaan omistajalle.
- Työntekijä käyttää vain laitteita, joiden käyttöön hänet on perehdytetty. Laitekohtainen koulutus ja osaaminen kirjataan laitepassiin.
- Jos palveluun kuuluu asiakkaan turvalaitteen (esim. turvarannekkeen) tarkistus, toimivuus testataan sovitusti ja viasta ilmoitetaan laitteen omistajalle heti.

- Laitteeseen liittyvästä vaaratilanteesta tehdään ilmoitus Fimealle ja valmistajalle. Laite ja tiedot säilytetään selvitystä varten.

Alueellinen täsmennys (Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi). Hengityshalvauspotilaiden hoidossa käytetään tilaajan laitteita. Palvelupäällikkö sopii laitteiden huollon, varalaitteiden ja vaaratilanneilmoitusten vastuunjaosta Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa. Hengityshalvaustiimiin on nimetty työntekijä, jonka vastuualueena on laitehuolto. Laitehuollosta vastaava henkilö pitää kirjaa hyvinvointialueen laitteista ja huolloista. Koko tiimi toimii sovitun menettelyn mukaisesti laitteiden rikkoutuessa tai ongelmia havaittaessa. Näissä molemmissa tilanteissa työntekijä ottaa yhteyttä Pohteen hengityshalvausyksikön vastuupäällikkö Arja Mertaniemeen, joka järjestää laitehuollon tai laitevaihdon.

Tietojärjestelmät ja teknologia

- **Järjestelmät.** Käytössä ovat vain asiakastietolain vaatimukset täyttävät järjestelmät, jotka löytyvät tietojärjestelmärekisteristä: DomaCare ja DomaCare 2 (asiakas- ja potilastiedot, suunnitelmat ja käynnit), Falcony (poikkeamat, palaute, riskikartoitukset ja muistutukset), HR-järjestelmä (pätevyydet ja rikosrekisteriotteen tarkistuspäivä), Teamtailor (rekrytointi) ja Onni Akatemia; IT-tuki B2B Solutions Oy; operatiivisessa viestinnässä viranomaisverkko. Poikkeamat ja havainnot kirjataan Falconyyn.
- **Tietoturvasuunnitelma.** Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on päivitetty **30.10.2025**. Sen toteutumisesta vastaa luvussa 1.3 nimetty henkilö.
- **Osaaminen.** Järjestelmäkoulutus annetaan ennen käyttöoikeuden avaamista, ja osaaminen tarkistetaan perehdytyksessä.
- **Häiriöt ja ilmoitukset.** Häiriö ilmoitetaan heti järjestelmätoimittajalle tai IT-tukeen ja kirjataan Falconyyn. Toimittaja selvittää juurisyy ja korjaa vian palvelutasosopimuksen mukaan. Jos poikkeama voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden tai tietoturvan, järjestelmän pääkäyttäjä ilmoittaa siitä Lupa- ja valvontavirastolle asiakastietolain 90 §:n mukaisesti. Katkon aikana noudatetaan varamenettelyä (luku 2.5).
- **Kameravalvonta.** Palvelupisteiden toimitiloissa ei käytetä kameravalvontaa. Jos asiakkaan kodissa on kameravalvontaa, työntekijälle kerrotaan siitä ennen työn aloittamista.
- **Teknologia asiakkaan palvelussa.** Ennen käyttöönottoa arvioidaan teknologian soveltuvuus ja turvallisuus sekä tietosuoja. Asiakkaalta pyydetään suostumus, ja hänelle kerrotaan kerättävistä tiedoista ja annetaan käyttöopastus.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoito perustuu kahteen asiakirjaan, jotka yhdessä muodostavat palveluyksikön lääkehoitosuunnitelman (valvontalaki 741/2023 26 § 2 mom.). Med Group -konsernin lääkehoitosuunnitelma (versio 1.4, laatinut lääkehallinnan työryhmä, hyväksynyt lääketieteellinen johtaja Riika Merivirta 19.1.2026) perustuu STM:n oppaaseen Turvallinen lääkehoito (2021:6). Se määrittää kaikille yksiköille yhteiset vähimmäisvaatimukset: lääkeluvat, vastuut, riskilääkkeet, säilytyksen, PKV- ja huumausainelääkkeet, vaaratapahtumat ja dokumentoinnin. Yksikkökohtaisessa liitteessä kuvataan tarkemmin palvelun lääkehoidon vaativuus ja toteuttamistavat, lääkäripalvelut ja konsultaatio, lääkkeiden tilaus, säilytys ja jakelu, yksikön riskilääkkeet ja vastuuhenkilöt sekä mahdolliset poikkeamat konsernin suunnitelmasta. Poikkeamat hyväksyy vastuulääkäri.

Yksikkökohtaiset liitteet. Kotihoito Oulu ja lapsiperhepalvelut: Ulla Koskelo, sairaanhoitaja, 16.1.2026; kotihoito Haukipudas–Kiiminki: Katja Pesiö, sairaanhoitaja, 16.1.2026; hengityshalvaustiimi Haapajärvi: Pia Teräs ja Pirjo Kärkkäinen, 16.1.2026; hengityshalvaustiimi li: Heidi Ollila ja sairaanhoitaja Sanna Rautiola, 12.12.2025; tuki- ja avustajapalvelut: Heidi Mäkinen, palvelupäällikkö, 2.10.2026. Hyväksyjä: Riika Merivirta, vastuulääkäri.

Lääkehoidon vastuuhenkilöt. Ulla Koskelo, sairaanhoitaja (kotihoito ja lapsiperhepalvelut, Oulu); Katja Pesiö, sairaanhoitaja (kotihoito, Haukipudas–Kiiminki); Marja Linnankivi, palvelupäällikkö (hengityshalvausyksikkö, kotihoito Kuusamo); Heidi Mäkinen, palvelupäällikkö (tuki- ja avustajapalvelut).

Ylläpito ja perehdytys. Konsernin suunnitelma ja yksikkökohtaiset liitteet tarkistetaan vuosittain ja aina toiminnan muuttuessa. Esihenkilö päivittää yksikkökohtaisen liitteen. Uusi työntekijä lukee ja kuittaa molemmat perehdytyksessä. Esihenkilöt ja lääkehoidon vastuuhenkilöt kertaavat suunnitelman vuosittain.

Avustajien perehdytyksen tukena on lisäksi lääkehoidon kysymys–vastaus-ohje. Suunnitelmat ovat henkilöstön saatavilla palvelupisteessä.

Tilanne	Mitä tehdään	Vastuu
Lääkelupa	Kaikki lääkehoitoon osallistuminen, myös lääkkeiden tilaaminen ja dosettijako, edellyttää Med Groupin lääkelupaa. Lupa edellyttää teorialentit ja lääkelaskut (LOVe) viiden vuoden välein sekä käytännön näytöt. Näytöt uusitaan yli 12 kuukauden poissaolon jälkeen ja aina, jos osaamisesta herää epäily. Lääkehoidon toteuttaminen ilman lupaa on vakava virhe.	Esihenkilö; lääkeluvat hyväksyy lääketieteellinen johtaja
Ennen lääkehoitotehtävää	Varmistetaan, että tehtävä kuuluu palveluun ja että työntekijällä on koulutus, voimassa oleva lupa ja osaamisen näyttö.	Esihenkilö. Puuttuva lupa estää tehtävän.
Vuorosuunnittelu	Lääkehoitoa sisältävään vuoroon suunnitellaan riittävä määrä voimassa olevan tehtäväkohtaisen luvan omaavia työntekijöitä. Ilman lupaa oleva työntekijä tai opiskelija ei toteuta lääkehoitoa.	Vuorosuunnittelija ja esihenkilö
Lääkkeen antaminen	Asiakas tunnistetaan, ja lääke, annos, ajankohta ja antotapa tarkistetaan ajantasaisesta lääkelistasta. Anto kirjataan. Dosettiin jaetut lääkkeet ja huumausainelääkkeet kaksoistarkastetaan. Epäselvässä tilanteessa lääkettä ei anneta ennen varmistusta.	Lääkehoidon toteuttaja
Lääkkeiden säilytys	Kotiin annettavissa palveluissa lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona sovitussa paikassa, erillään muista tuotteista ja suojassa asiattomilta. Toimipisteessä säilytettävät lääkkeet ovat lukitussa tilassa asiakkaan nimellä merkittyinä.	Lääkehoidon toteuttaja
PKV- ja huumausainelääkkeet	Kulutusta seurataan pakkauskohtaisilla kulutuskorteilla. Huumausainelääkkeitä ei jaeta valmiiksi dosettiin, vaan ne annostellaan juuri ennen antoa. Täydet kulutuskortit tallennetaan asiakastietojärjestelmään (sosiaalihuolto) tai toimitetaan apteekkiin (terveydenhuolto). Väärinkäyttöepäily viedään hoitavalle lääkärille.	Lääkehoidon toteuttaja; sairaanhoitaja tarkistaa kortit
Tuki- ja avustajapalvelut	Säännöllinen lääkehoito ei kuulu henkilökohtaisen avustajan tehtäviin. Jos avustaja antaa lääkettä, tarvitaan hänen suostumuksensa, lääkekoulutus ja asiakaskohtainen lupa. Avustaja voi antaa valmiiksi jaetun lääkkeen tai kohtauslääkkeen, mutta ei jaa lääkkeitä eikä anna huumausainelääkkeitä. Vastuu lääkeshoidosta on asiakkaalla tai häntä hoitavalla taholla.	Tuki- ja avustajapalvelujen esihenkilö

Tilanne	Mitä tehdään	Vastuu
Lääkepoikkeama	Asiakas turvataan. Yhteys hoitavaan lääkäriin, virka-ajan ulkopuolella päivystykseen tai Myrkytystietokeskukseen (0800 147 111); hätätilanteessa 112. Asiakkaalle ja tarvittaessa läheiselle kerrotaan tapahtuneesta. Esihenkilölle ilmoitetaan, ja Falconyyn ja asiakastietojärjestelmään tehdään kirjaus. Haittavaikutusepäilyistä ilmoitetaan Fimealle.	Havainnut henkilö heti
Seuranta	Lääkepoikkeamat, lupien voimassaolo ja suunnitelman ajantasaisuus käydään läpi kuukausittain. Lääkitysturvallisuus on vuosittain sisäisten ja ulkoisten auditointien kohteena.	Lääkehoidosta vastaava

Alueellinen täsmennys (Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi). Hengityshalvaustiimeillä (Haapajärvi ja Ii) on omat lääkehoitosuunnitelmansa, ja hengityshalvausyksikön lääkehoidon toteutumista seuraa palvelupäällikkö. Oulun kotihoidolla ja Haukiputaan–Kiimingin kotihoidolla on omat lääkehoitosuunnitelmat ja nimetyt lääkehoidon vastaavat. Kuusamon kotihoidon lääkehoitosuunnitelmasta vastaa palvelupäällikkö.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietojen käsittelystä vastaava johtaja ja tietosuojavastaava on nimetty luvussa 1.3. Toiminnassa noudatetaan EU:n tietosuoja-asetusta, tietosuojalakia ja asiakastietolakia sekä Onnin kirjaamisohjeita.

Tilanne	Mitä tehdään	Vastuu
Käyttöoikeudet	Oikeus annetaan tehtävän ja koulutuksen perusteella. Poistuvan työntekijän oikeus suljetaan viipymättä, ja lokeja seurataan.	Esihenkilö ja järjestelmän omistaja
Kirjaaminen	Kirjaus tehdään oikealle asiakkaalle, asiallisesti ja saman työvuoron aikana, hyväksyttyyn järjestelmään omalla tunnuksella.	Työntekijä
Kanta-palvelut	Sosiaalihuollon asiakasasiakirjat ja terveydenhuollon potilasasiakirjat tallennetaan Kanta-palveluihin oikealle palvelupisteelle (OID, luku 1.2) asiakastietolain mukaisessa aikataulussa.	Esihenkilö ja järjestelmän omistaja
Kirjaamisen otanta	Otannalla tarkistetaan oikea asiakas ja tekijä, ajantasaisuus, suunnitelman mukainen sisältö, asiakkaan vointi ja näkemys, palvelun vaikutus, poikkeamat sekä päällekkäiset tai puuttuvat kirjaukset. Havainnot dokumentoidaan, työntekijä saa palautteen ja korjaukset varmistetaan uusintaotannalla.	Esihenkilö kuukausittain

Tilanne	Mitä tehdään	Vastuu
Arkistointi	Asiakasasiakirjat säilytetään asiakastietojärjestelmässä ja Kanta-palveluissa säädettyjen säilytysaikojen mukaan. Paperisia asiakirjoja ei säilytetä toimitiloissa, ja tilapäiset tulosteet hävitetään tietoturvallisesti.	Asiakastietojen käsittelystä vastaava johtaja
Rekisteröidyn oikeudet	Asiakkaan pyyntö tarkastaa tai korjata tietonsa ohjataan tietosuojavastaavan ohjeen mukaiseen käsittelyyn. Tietoja luovutetaan vain asiakkaan suostumuksella tai lain perusteella.	Esihenkilö ja tietosuojavastaava
Tietosuojapoikkeama	Vahinko rajoitetaan, tiedot säilytetään ja poikkeamasta ilmoitetaan esihenkilölle ja tietosuojavastaavalle heti. Ilmoitus valvontaviranomaiselle arvioidaan keskitetysti.	Havainnut henkilö heti
Koulutus	Tietosuoja- ja tietoturvakoulutus suoritetaan ennen asiakastietojen käsittelyä ja määräjain.	Esihenkilö

2.12 Palautteen kerääminen ja hyödyntäminen

Keneltä	Miten ja milloin	Miten hyödynnetään
Asiakkaat ja läheiset	Palautetta voi antaa jatkuvasti puhelimitse, sähköpostitse tai nimettömästi verkkosivujen kautta. Asiakastyytyväisyyttä mitataan jatkuvasti, ja lisäksi tehdään vuosittain laaja asiakastyytyväisyyskysely.	Esihenkilö käsittelee palautteen, ja toistuvat teemat viedään kehittämistoimiin (luku 3.2).
Henkilöstö	Kvartaaleittain pulssikyselyt: henkilöstön turvallisuuskuva (NSS), työpaikan suosittelemiseksi (eNPS) ja esihenkilötyön tuki. Vuosittain laaja henkilöstötyytyväisyyskysely. Lisäksi tiimipalaverit, Falcony-havainnot ja kehitysideat sekä nimetön whistleblowing-ilmoituskanava.	Tulokset käsitellään tiimin kanssa ja heikentyvä tulos vastuutetaan.
Tilaaja ja viranomaiset	Palautetta saadaan sopimuseurannassa, valvontakäynneillä ja selvityspyynnöissä.	Havainnoille nimetään omistaja ja määräaika (luku 2.3).

Käsittely tiimissä. Palautteesta keskustellaan tiimipalaverissa: mitkä syyt johtivat palautteeseen, miten vastaava vältetään, miten ratkaisusta tiedotetaan ja miten toimintaa kehitetään. Asiakas- ja henkilöstökyselyjen tulokset käsitellään henkilöstön kanssa.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arviointi

Palveluyksikön riskienhallinnasta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö. Palvelupisteen esihenkilö vastaa oman palvelupisteensä riskien tunnistamisesta ja hallintakeinojen toteutumisesta. Jokainen työntekijä tunnistaa ja ilmoittaa riskejä omassa työssään.

- **Tunnistaminen.** Riskejä ja mahdollisuuksia tunnistetaan Falconyn havainnoista ja riskikartoituksista vuosikellon mukaan: Q1 asiakas- ja potilasturvallisuus, asiakaskokemus, ympäristö ja poikkeusolot, Q3 työsuojelu. Lisäksi riskejä nousee palautteesta, auditoinneista ja muutostilanteista. Työturvallisuuslain ja terveydensuojelulain velvoitteet otetaan huomioon.
- **Esihenkilötyön kuormittavuus.** Työsuojeluriskien kartoituksen yhteydessä esihenkilöt tekevät Falconyssa oman kartoituksen, joka painottuu psykososiaalisiin kuormitustekijöihin. Arvioitavia tekijöitä ovat esimerkiksi työn määrä ja työtahti, vastuu suhteessa päätösvaltaan ja resursseihin, työajat ja tavoitettavuus iltaisin ja viikonloppuisin, työn keskeytykset ja tiedon määrä, eettinen kuormitus sekä oma tuki ja palautuminen. Arviointi perustuu työturvallisuuslain velvoitteeseen selvittää ja arvioida myös haitallinen kuormitus sekä välttää ja vähentää sitä (työturvallisuuslaki 738/2002 10 § ja 25 §). Tulokset käsitellään palvelupäällikön kanssa, ja havaituille riskeille kirjataan hallintakeinot, omistaja ja aikataulu. Hallintakeinoja ovat esimerkiksi palvelukeskuksen hoitama työvuorosuunnittelu, muutoshallinta ja sairauspoissaolojen käsittely, hallinnolliset päivät työvuoroluettelossa, sovitut varahenkilöt, työnohjaus sekä esihenkilötyön koulutus ja vertaistuki. Kuormitusta seurataan myös työterveyshuollon työpaikkaselvityksissä ja kehityskeskusteluissa.
- **Arviointi.** Todennäköisyys arvioidaan asteikolla 1–4 (erittäin epätodennäköinen, epätodennäköinen, mahdollinen, todennäköinen) ja vaikutus asteikolla 1–4 (pieni, melko pieni, melko suuri, erittäin merkittävä). Riskin suuruus = todennäköisyys × vaikutus. Suuruus 1–4 on matala, 6–9 kohtalainen ja 12–16 korkea. Korkea riski käsitellään palveluyksikön katselmuksessa ja kohtalaiselle nimetään hallintatoimi ja omistaja.
- **Hallinta.** Ensisijaisesti vaara poistetaan. Jos se ei ole mahdollista, todennäköisyyttä tai vaikutusta pienennetään ja jäännösriskiä seurataan. Pelkkä muistuttaminen ei riitä, jos syy on prosessissa, resurssissa, osaamisessa tai järjestelmässä.
- **Osaaminen.** Riskienhallinta ja ilmoitusmenettelyt käydään läpi perehdytyksessä ja kerrataan vuosittain tiimipalaverissa. Onni Akatemian verkkokoulutukset kattavat muun muassa työturvallisuuden, hygienian, ensiavun, alkusammutuksen, siirrot ja nostimet, tietosuoja ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy (esim. AVEKKI tai MAPA). Tehtävän edellyttämät koulutukset seurataan osaamisrekisteristä.

Keskeiset riskit

Taulukko kattaa Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen mallipohjan viisi riskiteemaa. R01–R10 ovat yhteisiä kaikille alueille. Alueen omat riskit alkavat tunnuksesta R11. Palvelukohtaiset paikalliset riskit ovat luvussa 3.1.

Riski	Hallintakeinot	Omistaja
R01 Palvelu jää toteutumatta tai viivästyy (saatavuus)	Sijaisjärjestys, kriittisten käyntien priorisointi, tieto asiakkaalle ja kuukausiseuranta (2.3, 2.6)	Palvelupisteen esihenkilö
R02 Äkillinen henkilöstövaje (jatkuvuus)	Eskalointiportaat, palvelupisteiden välinen resursointi, perehdytetty sijaisvara ja varahenkilö kriittisille rooleille, kuten lääkehoidon vastuuhenkilölle (2.6)	Palveluyksikön vastuuhenkilö
R03 Tietojärjestelmäkatko (jatkuvuus)	Varamenettely, vuosittainen harjoitus ja jälkikirjaus (3.5)	Järjestelmän omistaja ja esihenkilö

Riski	Hallintakeinot	Omistaja
R04 Väärä, puutteellinen tai asiattomasti käsitelty asiakastieto (turvallisuus ja laatu)	Tunnistaminen, kirjaaminen vuoron aikana, kirjaamisotanta, käyttöoikeuksien ja lokien seuranta sekä suojattu tiedonsiirto (2.11)	Esihenkilö
R05 Lääkehoidon virhe (turvallisuus ja laatu)	Lääkeluvat, lääkehoitosuunnitelman mukaiset tarkistukset ja poikkeamien juurisyyanalyysi (2.10)	Lääkehoidosta vastaava
R06 Apuvälineen tai laitteen virheellinen käyttö (turvallisuus ja laatu)	Laiteperehdytys, laiterekisteri ja tarkistus ennen käyttöä (2.9)	Laitteiden vastuuhenkilö
R07 Osaaminen ei vastaa tehtävää (henkilöstö)	Kelpoisuus- ja työnteko-oikeuden tarkistus, perehdytyskortti, lupien seuranta ja opiskelijan ohjaus (2.5)	Esihenkilö
R08 Yksintyön tai kotiympäristön vaara (henkilöstö)	Kotikäyntien riskinarvio, hälytys- ja paikannusjärjestelmä, parityö tarvittaessa ja väkivaltatilanteiden koulutus (2.8, 3.1)	Esihenkilö ja työsuojelu
R09 Asiakkaan odotukset ja sovittu palvelu eroavat (oikeudet)	Yhteinen aloitustarkistus ja tehtävärajojen läpikäynti (2.1, 2.3)	Palvelupisteen esihenkilö
R10 Epäasiallinen kohtelu jää huomaamatta (oikeudet)	Ilmoitusvelvollisuuden perehdytys, palautekanavat ja riippumaton käsittely (2.3, 3.2)	Palveluyksikön vastuuhenkilö
R11 Hengityshalvauspotilaan laitteen vika tai virheellinen käyttö vaarantaa potilaan turvallisuuden	Laiteperehdytys asiakkaan luona, tilaajan laiteohjeet, Falcony-ilmoitus ja vaaratilanteesta ilmoitus Fimealle. Vastuunjako OYS:n kanssa: Pohteen hengityshalvausyksikön vastuupäällikkö huolehtii laitteen huoltoon ja palautuksen tiimiin.	Alueen palvelupäällikkö
R12 Pitkät välimatkat Lapissa viivästyttävät käyntejä ja sijaisjärjestelyjä	Työvuorot suunnitellaan ennakoivasti alueellisesti, ja sijaisia haetaan ensisijaisesti asiakkaan lähialueelta tai alueellisesta sijaispoolista. Kriittiset käynnit priorisoidaan, ja mahdollisista viivästyksistä tai muutoksista ilmoitetaan asiakkaalle ja tilaajalle. Tilanteen pitkittyessä asia eskaloidaan palvelupäällikölle.	Alueellinen palvelupäällikkö yhdessä palvelukeskuksen kanssa
R13 Kuusamon pienen tiimin äkillinen poissaolo jättää käyntejä toteutumatta	Äkillisiin poissaoloihin varaudutaan ennakoivalla sijaisjärjestelyllä ja hyödyntämällä alueen muuta henkilöstöä tai sijaispoolia. Turvallisuuden kannalta välttämättömät käynnit priorisoidaan. Jos käyntiä ei saada järjestettyä, asiasta ilmoitetaan asiakkaalle ja tilaajalle, ja toteutumaton palvelu kirjataan poikkeamana.	Kuusamon palvelupisteen esihenkilö yhdessä palvelukeskuksen kanssa

Palvelupisteen paikalliset erityispiirteet ja riskit

Tähän kirjataan vain se, mikä palvelupisteessä poikkeaa luvun 2.1 palvelukohtaisista kuvauksista tai tulee niiden lisäksi. Poikkeama yhteisestä menettelystä kirjataan syineen.

Palvelu	Paikallinen erityispiirre	Riski ja hallintakeino	Omistaja
Hengityshalvauspotilaiden hoito	Hoito on ympärivuorokautista ja tapahtuu potilaan kotona. Hoitovastuu on Oulun yliopistollisella sairaalalla, ja jokaisella kolmella tiimillä (Muhos, Haapajärvi, li) on oma lääkehoitosuunnitelma.	Laitteen vika tai virheellinen käyttö voi vaarantaa potilaan turvallisuuden. Laitteiden huollon, varalaitteiden ja vaaratilanneilmoitusten vastuunjako OYS:n kanssa: Pohteen hengityshalvausyksikön vastuupäällikkö huolehtii laitteen huoltoon ja palautuksen tiimiin.	Palveluyksikön vastuuhenkilö
Kotihoito	Kuusamon kotihoito on noin neljän hengen tiimi kaukana Oulusta.	Äkillinen poissaolo voi jättää käyntejä toteutumatta. Sijaisjärjestelyt: Yksikössä on käytettävissä riittävästi sijaisia, varallaolojärjestelmä ja palvelukeskus huolehtii käyntisuunnittelusta.	Palveluyksikön vastuuhenkilö
Kaikki	Lapin hyvinvointialueella ei ole omaa palvelupistettä, vaan Lapin asiakkaita palvellaan Oulun palvelupisteistä.	Pitkät välimatkat voivat viivästyttää käyntejä ja sijaisjärjestelyjä. Hallintakeinot: Hyvä ja ennakoiva työvuorosunnittelu.	Palveluyksikön vastuuhenkilö

Palvelupisteen tiedot vahvistanut: Riika Merivirta, vastuulääkäri. Vahvistettu: 9.10.2026.

3.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely

Ilmoitusvelvollisuudet

Ilmoittajaan ei saa kohdistaa vastatoimia (valvontalaki 30 §). Ilmoitusvelvollisuudet käydään läpi perehdytyksessä ja kerrataan vuosittain.

Ilmoitus	Kuka ilmoittaa ja kenelle	Milloin
Epäkohta tai sen uhka asiakkaan palvelussa (valvontalaki 29 §)	Työntekijä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai esihenkilölle; lisäksi Falcony-ilmoitus	Viipymättä
Vakava epäkohta, jota ei korjata omavalvonnalla (valvontalaki 29 §)	Palveluntuottaja palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle	Viipymättä
Lastensuojeluilmoitus (lastensuojelulaki 25 §)	Työntekijä hyvinvointialueen lastensuojeluun; esihenkilölle tiedoksi	Heti, kun huoli herää
Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta (vanhuspalvelulaki 25 §)	Työntekijä hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon	Viipymättä

Ilmoitus	Kuka ilmoittaa ja kenelle	Milloin
Lääkinnällisen laitteen vaaratilanne	Laitteiden vastuuhenkilö Fimealle ja valmistajalle	Viipymättä
Lääkkeen haittavaikutusepäily	Terveystuonon ammattihenkilö Fimealle	Viipymättä
Tietoturvaloukkaus	Tietosuojavastaava arvioi ilmoituksen tietosuojavaltuutetulle	72 tunnin kuluessa havainnosta
Väärinkäytösepäily	Työntekijä esihenkilölle tai nimettömästi Onnin whistleblowing-ilmoituskanavaan	Viipymättä
Tietojärjestelmän poikkeama tai tietoturvahäiriö (asiakastietolaki 90 §)	Keskitetysti järjestelmän omistaja	Viipymättä

Epäkohtailmoituksen käsittely. Ilmoituksen saanut esihenkilö ilmoittaa asiasta heti palvelupäällikölle, kirjaa sen Falconyyn ja käynnistää korjaavat toimet. Ilmoittajalle kerrotaan, mihin toimiin ilmoitus johti. Jos epäkohdan korjaaminen vaatii palvelunjärjestäjän toimia, asia siirretään järjestäjälle.

Poikkeamien ja vaaratapahtumien käsittely

Vaihe	Mitä tehdään	Vastuu ja aika
Välitön vaara	Vaarallinen toiminta keskeytetään, asiakas turvataan, apua hälytetään ja esihenkilölle ilmoitetaan.	Havainnut henkilö heti
Ilmoitus	Falconyyn kirjataan tapahtuma, olosuhteet, välittömät toimet ja arvio syystä. Jos tilaaja edellyttää ilmoitusta omaan järjestelmäänsä, se tehdään lisäksi. Myös asiakas tai läheinen voi ilmoittaa vaaratapahtumasta palautekanavien kautta.	Havainnut henkilö saman työvuoron aikana
Käsittely	Tapahtuma luokitellaan, juurisyy selvitetään ja kirjataan Falconyyn, ja korjaava toimi, sen omistaja ja määräaika päätetään.	Esihenkilö riskin edellyttämässä ajassa, viimeistään kuukauden kuluessa

Vaihe	Mitä tehdään	Vastuu ja aika
Vakava vaaratapahtuma	Työntekijä turvaa asiakkaan ja ilmoittaa heti esihenkilölle, palvelupäällikölle ja laativastaavalle. Palvelupäällikkö tekee saman päivän aikana dokumentoidun päätöksen tutkinnan käynnistämisestä ja nimeää tutkinnasta vastaavan. Tutkinnassa (STM 2023:31) turvataan aineisto, lääkkeet ja laitteet, laaditaan aikajana, kuullaan osapuolia ja määritetään juurisyyt sekä korjaavat toimet. Asiakkaalle ja tarvittaessa läheiselle kerrotaan tapahtumasta, selvittämisestä ja oikeusturvakeinoista. Palveluysikön vastuuhenkilö arvioi valvontalain 29 §:n ilmoitusvelvollisuuden ja muut ilmoitukset, ja arvio kirjataan myös silloin, kun ilmoitusta ei tehdä. Osallisille järjestetään jälkipuinti ja tuki syylistämättä. Laativastaava seuraa määräaikoja, ja tapaus suljetaan vasta, kun vastuuhenkilö on hyväksynyt tutkinnan ja vaikuttavuuden arvioinnin.	Havainnut työntekijä heti; palvelupäällikkö saman päivän aikana; palveluysikön vastuuhenkilö; laatutyöryhmä
Oppiminen ja sulkeminen	Tapaus käsitellään tiimissä anonymisoituna. Havainto suljetaan vasta, kun toimi on tehty ja sen vaikutus on todennettu.	Esihenkilö ja toimenpiteen omistaja

Vakavuusluokat. Falcony-havainnot luokitellaan viisiportaisesti. Luokat 1 ja 3 ovat läheltä piti -tilanteita (lievän tai vakavan haitan mahdollisuus). Luokat 2, 4 ja 5 ovat toteutuneita haittoja (lievä haitta, vakava haitta, henkeen tai terveyteen vaikuttanut tapahtuma). Jokainen luokan 5 tapahtuma käsitellään juurisyyanalyysillä, ja korjaavien toimien toteutumista seurataan konsernin laatutyöryhmässä.

Viranomaisten ja tilaajan ohjaus

Valvontaviranomaisen ja tilaajan selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset kirjataan asianhallintaan, ja niihin vastataan määräajassa. Päätöksistä ja valvontakäytien havainnoista johdetut korjaavat toimet kirjataan Falconyyn omistajineen ja määräaikoineen, ja niiden toteutumista seurataan palveluysikön katselmuksessa. Keskeisimmät riskit ja niiden hallinta raportoidaan tilaajalle sopimuseurannassa sovitulla tavalla. Vastuu: palveluysikön vastuuhenkilö.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaaminen

Seurantarytmi

Rytmi	Mitä käsitellään	Vastuu ja näyttö
Päivittäin	Palvelujen toteutuminen, henkilöstötilanne ja turvallisuushavainnot	Työntekijä ja esihenkilö; asiakaskirjaus, työvuorojärjestelmä, Falcony
Kuukausittain	Palvelupisteen mittarit (3.3), avoimet havainnot, palaute, henkilöstö ja kirjaamisotanta	Palvelupisteen esihenkilö; raportit lähdejärjestelmissä

Rytmi	Mitä käsitellään	Vastuu ja näyttö
Neljännesvuosittain	Palveluyksikön seurantaraportti: mittarit ja pulssikyselyjen tulokset, trendit, vakavat tapahtumat, suunnitelman ja käytännön vastaavuus sekä kehittämistoimet. Raportti julkaistaan (laki: vähintään 4 kk välein) ja käydään läpi tiimipalaverissa. Vaara- ja haittatapahtumista kootaan kooste laaturyhmälle. Konserni julkaisee omavalvontaohjelman seurantaraportin.	Palveluyksikön vastuuhenkilö; julkinen seurantaraportti www.onnion.fi/yritys/laatu ja tiimipalaverimuistiot
Vuosittain	Suunnitelman kokonaispäivitys, riskikartoitukset, laajat asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt, valmiusharjoitus, vastuiden ja rekisteritietojen tarkistus sekä vaaratapahtumien vuosikooste johtoryhmälle	Palveluyksikön vastuuhenkilö ja laatutoiminto; uusi hyväksytty versio

Seurattavat mittarit

Mittarit kootaan ensin palvelupisteittäin ja palveluittain, jotta kokonaisluku ei peitä yksittäisen palvelun puutetta.

Alue	Mittari	Toimintaraja ja reagointi
Saatavuus	Toteutumattomat ja viivästyneet käynnit, peruutukset	Toistuva tai turvallisuuteen vaikuttava puute johtaa korjaavaan toimeen
Henkilöstö	Avoimet vuorot, sijaiskäyttö, ylityöt, vuokratyön osuus	Vaje suhteutetaan asiakastarpeeseen ja eskaloidaan (2.6)
Osaaminen	Perehdytysten toteutuminen, uusien työntekijöiden palaute perehdytyksestä, lääkeluvat, pakolliset koulutukset	Puuttuva pätevyys rajaa tehtävää
Asiakasturvallisuus	Falcony-havainnot / 1 000 työtuntia, läheltä piti -tilanteiden osuus, vakavuusluokat 1–5, havaintojen käsittelyaika (mediaani) ja juurisyyt	Vakavat tapahtumat tutkintaan (3.2)
Henkilöstön kokemus (kvartaaleittain)	Pulssikyselyt: henkilöstön turvallisuuskuva (NSS, –100...+100, ”Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana”), työpaikan suosittelevuudeksi (eNPS) ja esihenkilötyön tuki (”Tukeeko esihenkilö minua työssäni”)	Tulokset käsitellään tiimipalaverissa; heikentynyt tulos johtaa kehittämistoimeen
Asiakaskokemus	Jatkuva asiakastyytyväisyyden mittaaminen, vuosittainen laaja asiakastyytyväisyyskysely, palautteiden kiitos–kritiikki-suhde	Toistuva teema kehittämistoimeksi (4.3)
Henkilöstötyytyväisyys (vuosittain)	Laaja henkilöstötyytyväisyyskysely	Tulokset käsitellään henkilöstön kanssa ja kehittämistoimet vastuutetaan
Työturvallisuus	Poissaoloon johtaneiden työtapaturmien taajuus (LTIF)	Seurataan kvartaaleittain yhtiön tavoitetasoa vasten

Alue	Mittari	Toimintaraja ja reagointi
Lääkehoito	Lääkehoitohavainnot / 1 000 työtuntia, lääkepoikkeamat, lupien voimassaolo	Nouseva trendi johtaa kohdennettuun tarkistukseen
Tietosuoja ja kirjaaminen	Tietosuojapoikkeamat, käyttöoikeusmuutokset, otannan tulos	Vakava poikkeama heti keskitettyyn arvioon
Hygienia	Hygieniahavainnot, suojainten saatavuus, tartuntatilanteet	Puute korjataan ja ohje kerrataan
Oikeudet ja palaute	Muistutukset, kantelut, palautteet ja vastausajat	Toistuva teema kehittämistoimeksi
Toteuma ja laskutus	Päätöksen, työvuorojen, kirjausten ja laskutuksen vastaavuus	Virhe korjataan; olennainen poikkeama tilaajalle
Avaimet	Avainrekisteri, luovutukset ja katoamiset	Katoamisesta välitön turvallisuusarvio

Laatutavoitteet. Palveluyksikkö asettaa vuosittain kullekin palvelupisteelle laatutavoitteet tavoitetasoineen. Tavoitteet käsitellään henkilöstön kanssa, ja toteutumista seurataan kuukausikatselmuksessa.

Laatutavoite	Mittari	Tavoitetaso	Seuranta
Palvelut toteutuvat asiakkaan päätöksen ja suunnitelman mukaisesti.	Toteutumattomat ja viivästyneet käynnit sekä toteutumattomat palvelutunnit.	Kriittisiä käyntejä ei jää toteutumatta. Toistuvat tai turvallisuuteen vaikuttavat poikkeamat käsitellään ja niille sovitaan korjaavat toimet.	Kuukausittain palvelupisteen esihenkilö ja palvelupäällikkö
Asiakas- ja potilasturvallisuus toteutuu kaikissa palveluissa.	Falcony-havainnot, vakavat poikkeamat, lääkepoikkeamat, tehtävärajoihin liittyvät poikkeamat ja havaintojen käsittelyaika.	Vakavat poikkeamat käsitellään viipymättä. Kaikille merkittävälle tai toistuville havainnoille nimetään vastuuhenkilö, toimenpide ja seuranta-ajankohta.	Kuukausittain palvelupisteen esihenkilö; vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi.
Henkilöstön osaaminen ja perehdytys ovat tehtävän edellyttämällä tasolla.	Perehdytysten, pakollisten koulutusten, lääkeliipien ja asiakaskohtaisten perehdytysten toteutuminen.	Kaikilla työntekijöillä on tehtävän edellyttämä perehdytys, osaaminen ja voimassa olevat luvat ennen itsenäistä työskentelyä.	Kuukausittain palvelupäällikkö ja palvelupisteen esihenkilö.

Hygieniaoheiden ja infektioiden torjunnan seuranta

Kotiin annettavissa palveluissa tavallisimmat riskit ovat hengitystie- ja suolistoinfektioiden sekä resistenttien mikrobien leviäminen asiakkaalta toiselle. Työntekijä huolehtii käsihygieniasta ennen ja jälkeen asiakaskontaktin ja käyttää suojaamia tavanomaisten varotoimien mukaan. Välineet käsitellään puhtaasti, ja tartuntavaarallinen jäte hävitetään ohjeen mukaan. Tarttuvaa tautia sairastava työntekijä jää pois asiakastyöstä ohjeen mukaisesti. Henkilöstön rokotussuoja varmistetaan tartuntatautilain 48 §:n mukaisesti niissä tehtävissä, joita se koskee.

Seuranta. Hygieniayhdyshenkilö on nimetty jokaisessa palvelupisteessä. Esihenkilö tarkistaa kuukausittain suojainten ja käsihuuhteen saatavuuden sekä infektiotilavainnot. Sairauspoissaolojen tai infektioiden lisääntyminen ja poikkeava suojain- tai desinfektioarvokkeiden kulutus käynnistävät hygieniakäytäntöjen tarkistuksen. Hoitoon liittyviä infektoita torjutaan suunnitelmallisesti tartuntatautilain 17 §:n mukaisesti. Hygienian ja infektiotorjunnan toteutumista seurataan vähintään neljän kuukauden välein dokumentoidulla otannalla: perehdytys, suojainten saatavuus ja käyttö, käsihygieniatilavainnot, infektoihin liittyvät poikkeamat ja mahdolliset tartuntaryppäät. Poikkeama kirjataan Falconyyn, sille nimetään korjaava toimi, vastuuhenkilö ja määräaika, ja vaikutus tarkistetaan uusintaotannalla. Epäily tartuntaketjusta ilmoitetaan heti esihenkilölle, joka konsultoi hyvinvointialueen infektiotyksikköä: Pohteen puhelinvaihe 08 669 9500.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluyksikössä ei käytetä ostopalveluja eikä alihankintaa. Jos niitä otetaan käyttöön, varmistetaan ennen käyttöä alihankkijan rekisteröinti, osaaminen, sopimus ja tietosuoja sekä se, että alihankkija noudattaa samoja ilmoitus- ja seurantamenettelyjä kuin Onni, ja suunnitelma päivitetään. Vastuu: palveluyksikön vastuuhenkilö.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa luvussa 1.3 nimetty henkilö. Käytössä ovat organisaation valmius- ja jatkuvuussuunnitelma sekä palvelupisteiden paikalliset toimintakortit.

Häiriö	Mitä tehdään	Vastuu
Tietojärjestelmäkatko	Otetaan käyttöön hyväksytty varamenettely, ja kriittiset tiedot pidetään saatavilla. Merkinnät kirjataan jälkikäteen. Menettely harjoitellaan vuosittain.	Esihenkilö ja järjestelmän omistaja
Laaja henkilöstövaje	Välttämättömät tehtävät priorisoidaan, lisäresurssia hankitaan ja muutoksista sovitaan tilaajan kanssa (2.6).	Esihenkilö; vastuuhenkilö olennaisessa vaikutuksessa
Sähkö-, vesi- tai yhteyskatko, sää	Toteutetaan toimintaohjeet, tarkistetaan riskiasiakkaat ja otetaan varaviestintä käyttöön.	Esihenkilö heti
Vakava tapahtuma	Ihmiset turvataan, johdolle ilmoitetaan ja käynnistetään luvun 3.2 menettely.	Paikalla oleva työntekijä; vastuuhenkilö

4 Toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Suunnitelman laatiminen, toimeenpano ja julkaiseminen

Vaihe	Mitä tehdään	Vastuu ja ajankohta
Laatiminen	Suunnitelma laaditaan sähköisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Pohjana ovat asiakkaiden, läheisten ja henkilöstön palaute, Falcony-havainnot, riskikartoitukset, auditoinnit ja viranomaisohjaus.	Palveluyksikön vastuuhenkilö yhdessä palvelupisteen esihenkilöiden kanssa
Hyväksyminen	Tarkistetaan, että suunnitelma kattaa kaikki palvelut ja vastaa todellista toimintaa. Hyväksyntä ja päiväys merkitään hallintasivulle.	Palveluyksikön vastuuhenkilö ennen käyttöönottoa
Julkaiseminen	Hyväksytty suunnitelma julkaistaan osoitteessa www.onnion.fi/yritys/laatu ja pidetään nähtävillä jokaisessa palvelupisteessä.	Laatu- ja myyntipäällikkö viipymättä hyväksynnän jälkeen
Henkilöstölle tiedottaminen	Suunnitelma on henkilöstön saatavilla Onnin nettisivuilla ja palvelupisteessä. Muutoksista tiedotetaan tiimipalaverissa, ja uusi työntekijä kuittaa suunnitelman perehdytyksessä.	Palvelupisteen esihenkilö
Päivittäminen	Suunnitelma päivitetään, kun palvelut, vastuut, toimitilat tai riskit muuttuvat, ja lisäksi vähintään kerran vuodessa. Päivitys julkaistaan viiveettä.	Palveluyksikön vastuuhenkilö
Seurantaraportti	Suunnitelman toteutumisesta laaditaan kvartaaleittain julkinen seurantaraportti (laki edellyttää vähintään neljän kuukauden välein). Raportissa on Falconyn tunnusluvut (havainnot / 1 000 työtuntia, läheltä piti - osuus, asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä lääkehoitohavainnot / 1 000 h, vakavuusluokan 5 osuus, käsittelyaika), jakson keskeiset nostot sekä kehittämiskohteet OVS-osa-alueittain toteutuksineen, vastuineen ja aikatauluineen. Raportti julkaistaan osoitteessa www.onnion.fi/yritys/laatu . Kvartaalikatselmuksessa käsitellään lisäksi sisäisesti palautteet, muistutukset, henkilöstön ja osaamisen tilanne, pulssikyselyjen tulokset, kirjaamisen ja infektio- ja turvallisuuden otannat sekä korjaavien toimien toteuma, ja niiden perusteella tehdyt muutokset viedään suunnitelmaan.	Palvelupäällikkö laatii, palveluyksikön vastuuhenkilö hyväksyy sisältömuutokset ja laatutoiminto varmistaa vaatimustenmukaisuuden

Vaihe	Mitä tehdään	Vastuu ja ajankohta
Julkaisun tarkistus	Jokaisen version yhteydessä tarkistetaan neljä kohtaa: hyväksytty tiedosto, toimiva verkkolinkki, palvelupisteessä nähtävillä oleva sama versio sekä tilaajan tai palveluseteliportaalin versio. Tarkistuksesta tehdään päivätty merkintä.	Laatu- ja myyntipäällikkö
Henkilöstön osallistuminen	Henkilöstö osallistuu riskien tunnistamiseen, Falcony-havaintoihin ja suunnitelman päivittämiseen sekä kvartaaleittain seurantaraportin ja suunnitelman toteutumisen läpikäyntiin tiimipalaverissa. Osaaminen varmistetaan tapausesimerkillä, testillä tai esihenkilön havainnoinnilla. Henkilöstön havaintojen etenemisestä kerrotaan henkilöstölle, ja osallistuminen dokumentoidaan.	Palvelupisteen esihenkilö
Aiemmat versiot	Aiemmat hyväksytyt versiot säilytetään muuttamattomina Laadunhallinnan sisäisessä työryhmässä (Teams), ja muutokset kirjataan versiohistoriaan.	Laatutoiminto

Suunnitelman ja käytännön vastaavuus. Palvelupisteen esihenkilö vertaa neljännesvuosittain suunnitelmaan kirjattuja palveluja, vastuita ja menettelyjä todelliseen toimintaan. Ero kirjataan korjaavaksi toimeksi, ja suunnitelma päivitetään tarvittaessa.

4.2 Omavalvonnan asiakirjat ja muut toimintaa ohjaavat suunnitelmat

Omavalvonnan asiakirjaketju. Omavalvonnan asiakirjat muodostavat ketjun. Konsernin laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnitelma kuvaa laadunhallinnan periaatteet. Omavalvontaohjelma (valvontalaki 26 §) kuvaa palveluntuottajan omavalvonnan, ja sen toteutumisesta julkaistaan kvartaaleittain seurantaraportti. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma (27 §) kuvaa yksikön toiminnan, ja sen toteutumisesta julkaistaan kvartaaleittain yksikön seurantaraportti. Kaikki ovat osoitteessa www.onnion.fi/yritys/laatu, ja seurantaraportit käydään kvartaaleittain läpi tiimipalaverissa.

Suunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä tarkistetaan myös näiden asiakirjojen ajantasaisuus. Kun omavalvontasuunnitelmaa muutetaan, arvioidaan samalla, tarvitseeko jokin näistä asiakirjoista päivityksen, ja arvio kirjataan versiohistoriaan.

Asiakirja	Versio ja päiväys	Vastuu
Laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnitelma	31.10.2025	Laatutyöryhmä; www.onnion.fi/yritys/laatu
Onnin omavalvontaohjelma	23.1.2026	Laatutyöryhmä; www.onnion.fi/yritys/laatu
Omavalvontaohjelman seurantaraportti	Kvartaaleittain; viimeisin Q2/2026, julkaistu 7.8.2026	Laatutyöryhmä; www.onnion.fi/yritys/laatu
Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman seurantaraportti	Kvartaaleittain; viimeisin Q2/2026 (Kotiin vietävät – Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi), julkaistu 7.8.2026	Palveluyksikön vastuuhenkilö; www.onnion.fi/yritys/laatu

Asiakirja	Versio ja päiväys	Vastuu
Med Group -konsernin lääkehoitosuunnitelma	19.1.2026	Lääkehallinnan työryhmä; hyväksyjä lääketieteellinen johtaja Riika Merivirta; Teams: MG lääkehoito
Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma	Kotihoito Oulu ja lapsiperhepalvelut, 16.1.2026	Ulla Koskelo, sairaanhoitaja
	Kotihoito Haukipudas–Kiiminki, 16.1.2026	Katja Pesio, sairaanhoitaja
	Hengityshalvaustiimi Haapajärvi, 16.1.2026	Pia Teräs ja Pirjo Kärkkäinen
	Hengityshalvaustiimi Ii, 12.12.2025	Heidi Ollila ja sairaanhoitaja Sanna Rautiola
	Tuki- ja avustajapalvelut, 2.10.2026	Heidi Mäkinen, palvelupäällikkö; hyväksyjä Riika Merivirta, vastuulääkäri
Tietoturvasuunnitelma (asiakastietolaki)	30.10.2025	Laatinut Susanna Kitti, Erno Onatsu, Jonna Korhonen, Juha Reihe, Joni Kaija. Tietoturvasuunnitelma päivitetty 30.10.2025.
Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma	31.10.2025	Laatinut Jukka Joutjärvi, Mikko Helander.

4.3 Kehittämistoimet

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimet kirjataan alle. Toimelle nimetään vastuhenkilö ja aikataulu, ja sen vaikutus arvioidaan erikseen sovittuna ajankohtana.

Toimenpide ja peruste	Vastuu	Aikataulu	Tila ja vaikutuksen seuranta
DomaCare 2 -toiminnanohjauksen kehittäminen: käynnit, työvuorot ja turvallinen viestintä	Palvelupäällikkö, järjestelmäasiantuntija	Jatkuva	Käynnissä
Perehdytyksen ja osaamisen vahvistaminen	Palvelupäällikkö	Jatkuva	Käynnissä
Poikkeamista oppimisen ja korjaavien toimien seurannan kehittäminen	Palvelupäällikkö	Jatkuva	Käynnissä

Hyväksyntä ja allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastuhenkilö. Kun palveluyksikössä tuotetaan terveydenhuollon palveluja, suunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Tieto	Sisältö
Hyväksyjä	Riika Merivirta, vastuulääkäri
Paikka ja päiväys	Vantaalla 9.10.2026
Allekirjoitus	