

Soster Oy omavalvontasuunnitelma

Sisällys

Soster Oy omavalvontasuunnitelma.....	1
1. Palveluntuottajaa, palveluysikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2 Palveluysikön perustiedot	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4 Päiväys.....	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	4
3. Palveluysikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	5
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	5
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	6
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	7
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	11
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen ..	13
4. Havaittujen riskien, puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	16
4.1 Toiminnassa ilmenevien riskien, epäkohtien, puutteiden ja vaaratapahtumien käsittely	16
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	17
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	18
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	18
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	18
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	19
Liitteet.....	19

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palvelun tuottajan nimi	Soster Oy
Y-tunnus	3180581-3
Postiosoite	Kadetintie 3 c 37 00330 HKI
Esihenkilö ja toiminnasta vastaava henkilö	Klaus Läksy Yksikön esihenkilö
Yhteystiedot	klaus.laksy@soster.fi 0505225965

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palvelun tuottajan nimi	Avustaja- ja hoivapalvelu Soster Oy
OID-koodi	1.2.246.10.31805813.10.0
Postiosoite	Kadetintie 3 c 37, 00330 HKI
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi	Klaus Läksy Yksikön esihenkilö
yhteystiedot	klaus.laksy@soster.fi 0505225965

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Soster Oy tuottaa kotiin vietäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Soteri-rekisteriin ilmoitetut palvelut:

Avustaja- ja hoivapalvelu Soster Oy - PKS palvelut
lääkkäiden kotihoito
Muiden kuin iäkkäiden ja lapsiperheiden kotihoito
Vammaisten henkilökohtainen apu ja erityinen tuki
Tukipalvelut

Tuotettavien palvelujen sijainnit

Alue
Helsingin kaupunki
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Vantaa-Keravan hyvinvointialue

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Toiminta-ajatus

Sosterin toiminta-ajatuksena on tuottaa laadukkaita kotihoidon palveluita asiakaslähtöisesti ja ammattitaitoisesti. Palveluiden tarkoituksena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden toimintakykyä ja elämänlaatua. Palvelut perustuvat asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa laadittuun palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Palveluja tuotetaan erilaisille asiakasryhmille Helsingin kaupungin, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueella. Asiakasryhmiä ovat palveluseteliasiakkaat, itsemaksavat asiakkaat ja mahdollisesti ostopalveluna tuotettavat palvelut hyvinvointialueelle.

Arvot ja periaatteet

Sosterin arvoja ovat luottamus, asiakaslähtöisyys, kunnioitus, itsemääräämisoikeus, ekologisuus, tasa-arvo. Uskomme, että vahvan arvopohjan omaavana toimijana pystymme tuottamaan laadukkaita palveluja.

Sosterin toiminta-ajatuksen ja arvot voi tiivistää seuraavasti: kaikkien tekemiemme toimien tulee parantaa hoidettavan henkilön elämänlaatua.

1.4 Päiväys

Versio	1.6
Päivitetty	2.8.2026
Päivittäjän nimi	Klaus Läksy

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaavat yksikön esihenkilö. Hyväksytty suunnitelma julkaistaan yrityksen nettisivuilla ja on luettavissa yrityksen toimipisteessä.

Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa. Päivitetty versio julkaistaan nettisivuilla välittömästi hyväksymisen jälkeen. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman päivitysprosessiin. Edelliset omavalvontasuunnitelmat säilytetään sähköisesti.

Soster Oy:n omavalvonnasta vastaa yksikön esihenkilö Klaus Läksy.

Klaus Läksy toimii yksikön esihenkilönä ja palveluista vastaavana henkilönä. Hänen tehtäviinsä kuuluvat yksikön hallinnollisten asioiden käsittely ja toimittaminen: työntekijöiden rekrytointi, työvuorosuunnittelu, yhteydenpito erilaisiin yhteistyökumppaneihin ja sopimusasiakkaisiin.

Henkilöstön osallistuminen on kiinteä osa omavalvonnan suunnittelua. Omavalvontaan liittyviä keskusteluja käydään henkilöstöpalavereissa ja suunnitelmaa päivitetään kehitysideoiden esityksien ja saadun asiakaspalautteen perusteella.

Omavalvontasuunnitelman läpikäynti on osa henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytystä. Henkilöstö perehtyy päivitettyyn omavalvontasuunnitelmaan sovitusti.

Omavalvonta on kiinteä osa yrityksen päivittäistä toimintaa. Omavalvonta toteutetaan Omavalvontasuunnitelman avulla ja saadun palautteen perusteella. Mahdollisista poikkeamista ja puutoksista tehdään ilmoitus yksikön vastaavalle johdolle. Poikkeamat tarkastetaan ja niiden perusteella toimintaa korjataan vastaamaan omavalvontasuunnitelmassa määrättyjä asioita. Puutokset käsitellään yhteisesti henkilöstön kanssa ja puuttuvat asiat lisätään omavalvontasuunnitelmaan.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Soster Oy:n rooli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukentällä on tukea ja täydentää hyvinvointialueiden omaa palvelutuotantoa. Tällaisessa roolissa toimiminen edellyttää selkeää mallia, jonka perusteella varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden pääsy palvelujen ja hoidon piiriin.

Soster Oy:n luoma malli huomioi seuraavat asiat:

- Toiminnan säntillinen kehittäminen
- palveluiden saatavuuden parantaminen
- riskien ennakointivuus ja hallinta
- palautteiden käsittely ja niiden pohjalta tehdyt muutokset toiminnassa
- henkilöstön pysyvyyden varmistaminen koulutuksilla ja työpaikkakulttuurilla
- henkilöstön työkyvyn ylläpitäminen työvuorosuunnittelulla ja työmäärän seurannalla
- sijaisten käyttäminen

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus 1-5 ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Epäonnistunut työvuorosuunnittelu	3. Työntekijöiden kuormitus ja sovitun palvelun epäonnistuminen	ajoissa tehty ja laadukas työvuorosuunnittelu
Henkilöstön alimitoitus	3. Työntekijöiden kuormitus, sovittujen palvelujen epäonnistuminen	Riittävä henkilöstö joko työvuorosuunnittelulla tai sijaisten käytöllä.
Kommunikaatiokatkos	3. Hoidon vaarantuminen	Selkeä viestintä, hyvä yhteistyö henkilöstön ja toimijoiden välillä.
palvelun epäonnistuminen	3.5. Hoidon ja palvelun toteutumisen vaarantuminen	Asiakaskäyntien ja työvuorojen selkeä suunnittelu.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Soster Oy tekee yhteistyötä eri sosiaali- ja terveysalan toimijoiden kanssa. Koska yritys tukee ja täydentää hyvinvointialueiden omaa palvelutuotantoa, joten sujuva yhteistyö eri toimijoiden kanssa on ensiarvoisen tärkeää laadukkaassa palvelutuotannossa. Sujuva yhteistyö varmistetaan selkeällä viestinnällä ja selkeällä vastuunjaolla, jolloin kaikilla osapuolilla on tiedossa heille kuuluvat vastuut ja velvoitteet.

Asiakkaille toteuttavien palvelujen toteutuminen edellyttää yhteistyötä hyvinvointialueiden ja niiden henkilöstön, apteekkien, lääkinnällisiä laitteita valmistamien yritysten ja lääkinnällisiä tuotteita valmistavien tukkujen kanssa. Lisäksi erilaiset ammattiryhmät, mm. sosiaalityöntekijät, fysioterapeutit, jalkahoitajat, julkisella ja yksityisellä toimivat lääkärit ovat merkittävässä roolissa onnistuneiden palvelujen tuottamisessa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilö Klaus Läksy. Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma päivitetty 31.1.2026.

Valmius ja jatkuvuudenhallinta ovat työkaluja, joiden avulla yksikkö voi jatkaa toimintaansa muuttuneessa toimintaympäristössä. Näiden työkalujen pitää olla etukäteen dokumentoituja ja harjoiteltuja malleja, jolloin siirtyminen niiden käyttöön on sujuvaa ja toiminta voi jatkua keskeytyksettä.

Soster Oy:n toiminnassa korostuu luotettavuus ja ennakoitavuus, jolloin on ensiarvoisen tärkeää, että asiakas saa tarvitsemansa palvelun sovitusti. Tästä johtuen yksikössä on valmius- ja jatkuvuussuunnitelma, jonka avulla toimintaa voidaan hetkellisesti sopeuttaa vastaamaan henkilöstön riittävyys esimerkiksi lyhytaikaisissa sairauspoissaoloissa. Tällä tavoin toimimalla yksikkö pystyy turvaamaan tärkeimmät palvelut asiakkaille. Tällainen toimintamalli turvaa palvelutoiminnan esim. työvuoron ajaksi.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön puute	Suuri riski. Perustava vaikutus palvelun toteutumiseen	Hyvä henkilöstöhallinta ja henkilöstön pysyvyyden varmistaminen.
Kommunikaatiovirheet	Kohtalainen riski. Vaikeuttaa palvelun jatkuvuutta	Selkeä viestintä.
Tietoliikennekatkokset	Kohtalainen riski. Vaikeuttaa sähköisten laitteiden käyttöä.	Tietojen säilytysmuodon oikea valinta ja ennakoiva asennoituminen tietoliikenteen häiriöihin.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Soster Oy tuottaa sosiaalihuollon kotiin vietäviä palveluja sille myönnettyin perustein. Soster Oy:n tarjoamien palvelujen piiriin voivat hakeutua kaikki, jotka kokevat tarvetta tarjotuille palveluille.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa on määritetty asiakaskäynneillä tehtävät toimet. Käynneillä henkilöstö kohtaa asiakkaat yksilöinä ja seuraa ja arvioi heidän toimintakykyään, elämänhallintaa ja hyvinvointia, sekä toteuttaa näitä ylläpitävää ja edistävää hoitoa.

Asiakkailla toteutuu itsemääräämisoikeuteen perustuvat seikat, kuten yksityisyys, koskemattomuus, henkilökohtainen vapaus ja vapaus elää yksilöllistä elämää. Itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista keskustellaan asiakkaan ja omaisten kanssa ja kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Palvelu- ja hoitosuunnitelma pohjautuu itsemääräämisoikeuteen, joten suunnitelman nojalla toteuttavat palvelut ovat siten vapaaehtoisia.

Henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus, joka koskee asiakkaiden terveyden ja turvallisuuden vaarantumista. Henkilöstö ilmoittaa joko yksikön esihenkilölle tai palveluvastaavalle, jotka ilmoittavat asiasta valvontaviranomaiselle.

Asiakkaiden ruokahuollon järjestämisestä keskustellaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Tämän jälkeen sovitut asiat kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Säännölliset ruokailuajat ovat osa hyvinvointia, joten käyntien määrän mukaan niiden ajoitukset pyritään järjestämään tämä seikka huomioiden. Tällä tavoin menettelemällä vältetään tilanteelta, jossa ruokailuvälit ovat joko liian pitkiä tai liian lyhyitä.

Asiakkaalle järjestetään erilaisia aktiviteetteja palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Aktiviteetti voi olla ulkoilua, sosiaalista kanssakäymistä, toimintakyvyn ylläpitoa, viriketoiminnan järjestämistä tai sinne viemistä.

Laatutavoitteet, seuranta ja reagointi

Sosterin laatutavoite on tuottaa hyvää hoivaa asiakkaille. Hyvä hoiva tarkoittaa luotettavaa ja jatkuvaa palvelutuotantoa. Luotettava ja jatkuva toiminta tarkoittaa jatkuvaa ammattimaista työskentelyä, selkeää viestintää, sovittujen asioiden noudattamista ja toteuttamista.

Laadun toteutumista seurataan asiakkailta(kohta 4.3) ja työntekijöiltä(kohta 3.4) saatujen kyselypalautteiden perusteella. Laadussa syntyneissä poikkeamissa noudatetaan samoja periaatteita, mitä palautteiden kohdalla noudatetaan.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Palveluiden tuottaminen tapahtuu asiakkaiden kodeissa. Tästä seuraa, että työskentelytilat ovat vaihtelevia, mikä pitää huomioida työn suunnittelussa ja riskien hallinnassa.

Yrityksen toimipiste sijaitsee Helsingissä. Toimipisteen tilat soveltuvat hyvin toimistotöiden suunnitteluun ja tekemiseen ja palaverien pitämiseen. Toimitilan tietoturva on hyvä: ulkopuolisilla ei ole pääsyä tiloihin ja ulkopuolelta katsottuna näkyvyys on olematon. Salattava materiaali säilytetään omassa lukitussa kaapissa, johon on pääsy yksikön yksikön esihenkilöllä.

Yrityksen tiloissa ei säilytetä asiakkaiden lääkkeitä tai muita heille kuuluvia lääkinnällisiä laitteita tai muita hoidossa vaadittavia välineitä.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Asiakastietojen käsittelystä, ohjauksesta ja tietoturvasta vastaa yksikön esihenkilö Klaus Läksy.

Yksikölle on laadittu tietoturvasuunnitelma, josta ilmenevät seuraavat asiat:

- suunnitelman kohde ja päivityskäytännöt
- menettely virhe- ja ongelmatilanteissa sekä jatkuvuudenhallinta
- henkilöstön koulutus ja osaaminen
- tietojärjestelmät, niiden käyttöohjeet ja tietoturallinen käyttäminen
- tietojärjestelmien ja niiden käyttöympäristön tietoturvakäytännöt
- kantapalvelut
- tietojärjestelmäkohtaiset kuvaukset
-

Yksikölle on laadittu käsittelytoimien kuvaus ja gpdr:n mukainen tietosuojaseloste, joista ilmenevät seuraavat asiat:

- rekisterinpitäjä, rekisterin nimi
- tietosisältö ja suojaus
- oikeusperuste
- tietojen käsittelyn tarkoitus, tietojen säilytysaika ja luovutus, tarkastusoikeus

Asiakastietojen kirjauksessa käytetään NurseBuddy-toiminnanohjausjärjestelmää. Kirjatut tiedot näkyvät muille työntekijöille, jolloin edellisten asiakaskäyntien tapahtumia on helppo jäsentää ja auttaa työntekijää ymmärtämään asiakkaan sen hetkistä tilannetta.

Asiakastiedot tallentuvat NurseBuddya ylläpitävän Loikka Design Oy:n palvelimille, jotka sijaitsevat Irlannissa ja niiden säilytyksessä noudatetaan EU:n tietoturva-asetuksen vaatimuksia. NurseBuddy on Valviran hyväksymä järjestelmä.

Työntekijät käsittelevät asiakastietoja niille erikseen varattujen työpuhelimien ja tietokoneiden kautta tehtäviensä edellyttämällä tasolla. Työntekijät allekirjoittavat salassapitosopimuksen työsuhteen alussa.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yksikkö noudattaa kotipalveluihin sopivia hygieniakäytäntöjä. Tällä tavalla estetään mikrobien siirtyminen asiakkaasta työntekijään ja työntekijästä asiakkaaseen. Yleisimmät infektiot ovat kausiluonteiset influenssat ja nuhakuume. Toiminnassa on myös mahdollisuus infektioepidemiaan.

Tavanomaisia varotoimia ovat hyvä käsihygienia, suojainten käyttö ja oikeaoppiset työtavat. Käsihygieniassa huomioidaan ruokailut, wc-käynnit, käynnin alku ja loppu, niistäminen ja tarpeen mukaan työtehtävien välillä suoritettava käsihygienia.

Asiakkailla säilytetään tarvittavia hygieniatuotteita, joita ovat mm. vaipat, vuodealuset, asia viilto- ja pistojätteille ja erilaisia puhdistusaineita (lukitussa tilassa).

Henkilöstö ohjeistetaan noudattamaan hyvää hygieniää jättämällä pois korut ja kieltämällä rakenne- ja geelikynnet. Desinfektio tapahtuu työvaiheiden välillä, suojahanskojen käytössä ja potilaan kosketuksen jälkeen. Ihorikot ja käsien haavat hoidetaan työterveyshuollossa. Henkilöstöllä on mukana suojakäsineitä ja kasvomaskeja, ja lisäksi asiakaskohtaisesti säilytetään erilaisia suojaimia.

Infektiautien ehkäisy alkaa noudattamalla varotoimenpiteitä. Hoitotoimenpiteissä noudatetaan viranomaisten ohjeita ja hengitystieinfektioiden hoidossa huomioidaan rokotukset, hyvä käsihygienia, arvio omasta riskistä ja sairaudesta.

Epidemiaepäilyissä palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa asiasta viranomaisille. Henkilöstöä ohjeistetaan huomioimaan epidemian tunnusmerkkejä: tavanomaista suurempi sairastuvuus tietyllä alueella, ajanjaksolla ja väestöllä. Epidemiaepäilyistä henkilöstö ottaa yhteyttä vastaavaan yksikön esihenkilöön, jotka ottavat yhteyttä viranomaisiin. Epäilyissä tapauksissa yksikön hygieniakäytäntöjä tehostetaan ja kiinnitetään erityistä huomiota.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Soster Oy ei toteuta lääkehoitoa.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Kotihoidon työtehtävien suorittaminen voi edellyttää erilaisten laitteiden ja välineiden käyttöä. Laitteen käytössä pitää huomioida seuraavat perustiedot:

- mihin laite soveltuu

- kuinka laitetta käytetään
- onko laite toimintakuntoinen
- onko laite huollettu
- onko käyttäjä koulutettu laitteen käyttöön
- onko laitteelle käyttöohje
- mitä tehdä, jos laitteen toimintakunnosta ei ole varmuutta

Näiden perustietojen avulla yksikön työntekijät saavat käsityksen laitteesta, sen toiminnasta, toimintakunnosta, huollosta, koulutuksesta ja käyttöohjeesta. Työssä käytettävä mittausvälineistö säilytetään yrityksen toimitiloissa niille varatuissa paikoissa. Asiakkaille kuuluvat välineet säilytetään asiakkaiden kodeissa. Henkilöstö koulutetaan erilaisten laitteiden käyttöön.

Viallinen tai toimimaton laite asetetaan välittömään käyttökieltoon. Kyseisestä laitteesta tehdään ilmoitus esihenkilölle, joka ilmoittaa asiasta laitevalmistajalle. Laitteiston huollon ja kalibroinnin suorittaa siihen koulutettu henkilö. Huoltopäiväys ilmoitetaan laitteessa ja laitteen kotelossa.

*Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Viallinen laitteisto.	4. Viallinen laitteisto johtaa turvattomuuteen ja heikentää laatua.	Edellä kuvatun mukaisesti.
Kykenemättömyys laitteiston käyttöön.	4. Osaamattomuus johtaa turvallisuuden heikentymiseen ja laadun heikkenemiseen.	Henkilöstö koulutetaan laitteiston käyttöön ja tarpeen mukaan järjestetään lisäkoulutuksia.
Epidemiat, pandemiat.	5. Voi käytännössä pysäyttää yksikön toiminnan kokonaan.	Riittävä koulutus suojaustoimissa ja viranomaisohjeiden noudattaminen.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön riittävyys varmistetaan vakituisen henkilöstön vähäisellä vaihtuvuudella. Vaihtuvuuteen vaikutetaan työhyvinvoinnilla ja työn mitoittamistoimilla, jotta työkyky säilyy korkeana. Palvelujen saatavuus varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla ja asiakaskäyntien suunnittelulla.

Suunnitteilla on keikkalaisrinki, jonka tarkoituksena on säilyttää yksikön toimintakyky ja turvata palvelujen saatavuus esim. lyhyissä sairauspoissaolotapauksissa. Keikkalaiset perehdytetään samoin kuin oma henkilöstö. Pitkiin poissaoloihin hankitaan sijainen.

Palveluita voidaan turvata lyhyissä poissaoloissa myös siten, että vuorossa oleva henkilöstö tekee normaalia pidemmän työpäivän, joka mahdollistaa asiakaskäynnin jyvittämisen vastaamaan pidempää työpäivää.

Työntekijöiden poissaolojen ajan toimintaa priorisoidaan siten, että tärkeimmät toimet varmistetaan. Tärkeimmiksi toimiksi luetaan ruokailu ja hygienia. Muu toiminta, esim. ulkoilu, pienet siivoustehtävät siirretään, kunnes resurssit ovat täysimääräisesti käytettävissä.

Työntekijöiden rekrytoinnissa hyödynnetään työnhakupalveluita, mm. Jobly, mol.fi ja Duunitori, joiden lisäksi somekanavat ovat myös hyödyllisiä väyliä rekrytoinneille. Lisäksi vuosien kokemus hoitoalalta on luonut verkostoja, joiden kautta on mahdollista löytää sopivia työntekijöitä.

Työntekijöillä voi olla erilainen tausta, elämänkatsomus, ajattelutapa, harrastukset, luonne jne. Koska palveluita tarjotaan erilaisille ihmisille, jolloin työntekijöiden erilaisuus voi mahdollisesti toimia perustana luontevalle asiakassuhteelle. Toisaalta työntekijän tulee sisäistää yrityksen arvot, toiminta-ajatus, tehdä hoitotyötä eettisesti ja kohdella kunnioittavasti ja tasa-arvoisesti muita ihmisiä.

Rekrytoinnin hallinnolliseen luonteeseen kuuluvat tutkintotodistusten ja ansioluetteloiden tarkistaminen, suosittelevien kuuleminen, tehtävien hoitoon liittyvien rikosrekisteriotteiden tarkistaminen (iäkkäiden ja ja vammaisten kanssa työskentelevät), kielitaidon varmistaminen ja Julkiterhikin ja -Suosikin tarkistus.

Kielitaito on subjektiivinen asia, joten siinä tulee noudattaa erityistä tarkkuutta. Ohjenuorana on opetushallituksen ylläpitämän YKI-kokeen suorittaminen. YKI-koe on puolueeton ja se on käytössä muillakin toimialoilla, joten se on tunnustettu testi.

Hyvä perehdytys rakentuu seuraavista asioista: Perehdyttäjä on pitkäaikainen työntekijä, perehdytettävä on halukas oppimaan ja perehdytyksen pituus määräytyy perehdytettävän taitotaso huomioiden.

Perehdytykseen varataan aikaa työntekijän kokemuksen mukaan, kokeneille työntekijöille varataan lyhyempi aika ja uusille ja vasta valmistuneille pidempi jakso. Perehdytys alkaa toimipisteen läpikäynnillä, jotta työntekijälle syntyy käsitys työyhteisöstä ja työhön vaadittavista varusteista ja niiden sijainneista. Perehdytykseen kuuluu myös työterveyshuollon käytännöt ja ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat asiat.

Työntekijä perehtyy yksikössä käytettäviin lääkinnällisiin laitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan, tietoturvasuunnitelmaan, pelastussuunnitelmiin ja erilaisiin ohjeisiin, joita ovat mm. potilasturvallisuuden ja työturvallisuuden liittyvät ohjeet. Perehdytykseen kuuluu myös vaara- ja läheltä piti -tilanteiden läpikäynti ja niistä tehtävät raportit.

Hoitotyön perehdytyksessä uusi työntekijä saa tutustua asiakkaisiin ja esitellä itsensä heille. Tämä on tärkeä seikka, koska asiakkaiden pitää tietää ja tuntea hoitajansa. Hoitotyön ohessa työntekijä tutustuu toiminnanohjausjärjestelmään.

Henkilöstön ammattitaitoa parannetaan koulutuksin ja kurssein. Osa koulutuksista on pakollisia kaikille, koska ne liittyvät oleellisesti asiakastyön oikeanlaiseen toteuttamiseen. Osa koulutuksista jyvitetään niille työntekijöille, joiden työtehtäviin koulutus liittyy. Toiminnasta vastaaville henkilöille haetaan sopivia, johtamiseen liittyviä koulutuksia. Työntekijät voivat myös itse ehdottaa heitä kiinnostavia koulutuksia, jolloin työntekijä ohjataan koulutukseen.

Työhyvinvointia seurataan työajanseurannalla ja järjestelemällä asiakaskäynnit tasaisesti niin, että työstä johtuva kuormitus ei käy liian suureksi. Työvuorosunnittelussa huomioidaan vapaapäivien ajoitus ja ajallinen pituus, jotta työstä palautuminen on mahdollisimman tehokasta. Työhyvinvointiin liittyviä kysymyksiä käydään läpi viikkopalavereissa ja käsiteltyjen asioiden pohjalta toimintaa parannetaan.

Henkilöstöasioista keskustellaan viikoittaisissa palavereissa, joiden myötä uusia toimintatapoja otetaan käyttöön ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan. Henkilöstön palautekyselyissä noudatetaan samaa patteristoa kuin asiakaspalautekyselyissä, mutta asiat käydään läpi henkilöstön näkökulmasta.

Kyselyissä käytetään selkeää kysymyspatteristoa ja lisäksi on mahdollisuus vapaan palautteen antamiseen. Patteristo pisteytetään asteikolla 1–5, jossa 1 on huonoin ja 5 on paras. Vapaa palaute antaa henkilöstölle mahdollisuuden tuoda sellaisia asioita, joita patteristo ei kata. Patteristoa kehitetään ja laajennetaan ajan myötä.

Saadut palautteet käsitellään henkilöstön kanssa joko yhteisissä palavereissa tai yksityisissä keskusteluissa. Toimintaa korjataan saatujen palautteiden perusteella.

Patteristossa käytävät asiat lueteltuna:

- hoidon laatu
- hyvinvointi
- palvelualltius
- turvallisuus
- avoimuus
- ammattitaidon kehitys
- työntekijätyytyväisyys

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Enkäisy- ja hallintatoimet
Väsynyt henkilöstö	4. Johtaa laadun heikentymiseen ja vaaratilanteisiin.	Hyvä työvuorosunnittelu.
Epäpätevä henkilöstö	5. Johtaa vaaratilanteisiin.	Rekrytoinnin tärkeys ja yksikön sisäinen koulutus.
Huono työilmapiiri	4. Johtaa henkilöstön väsymiseen ja irtisanoutumiseen.	Säännölliset henkilöstöpalaverit, selkeät ohjeet, työhyvinvoinnin merkitys.
Kuormittava työ	4. Johtaa henkilöstön väsymiseen ja edelleen vaaratilanteisiin.	Työn kuormittavuuden jakaminen tasaisesti, hyvä työvuorosunnittelu.

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

Soster Oy:n tarjoamat palvelut on listattu nettisivuilla, mainosesitteissä ja palvelusetelijärjestelmissä. Asiakas voi tutustua yritykseen edellä mainittujen lisäksi sopimalla alkukartoituksen, jossa käydään yrityksen tarjoamat palvelut.

Asiakkaan yhteydenottopyynnön jälkeen sovitaan kanssa alkukartoitus, jonka tarkoituksena on käydä läpi asiakkaan palvelutarve. Palvelutarpeen arvion nojalla voidaan sopia toteutettavat palvelut asiakkaan ja mahdollisesti hänen omaisiensa kanssa.

Asiakkaalle laaditaan alkukartoituksen perusteella henkilökohtainen palvelu- ja hoitosuunnitelma, johon kirjataan kaikki toimet, jotka on sovittu asiakkaan, hyvinvointialueen edustajan ja mahdollisesti hänen omaistensa kanssa. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa päivitetään em. henkilöiden kanssa joko asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa tai puolivuositain. Päivitetty palvelu- ja hoitosuunnitelma viedään toiminnanohjausjärjestelmään.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta löytyvät suunnitelman lisäksi yksikön, esihenkilön, palveluvastaavan, vastuuhoidajan yhteyshenkilöt ja omavalvontasuunnitelma. Asiakkaalla ja tarvittaessa hänen omaisellaan tai muulla lähipiiriin kuuluvalla henkilöllä on oikeus osallistua palvelu- ja hoitosuunnitelmaan luomiseen. Palvelu- ja hoitosuunnitelmien sisältöjä päivitetään asiakkaan muuttuneiden tarpeiden mukaisesti. Suunnitelman päivityksestä tiedotetaan asianomaisia.

Asiakkaan kanssa tehdään palvelusopimus, joka toimii perustana tuotettaville palveluille. Sopimusten sisältö käydään läpi asiakkaan ja mahdollisesti omaisten kanssa, jolla varmistetaan, että sopimukseen liittyvät asiat ovat selkeitä. Sopimuksissa on lueteltu toteutettavat palvelut, kustannukset ja mahdollisiin sopimusmuutoksiin liittyvät asiat. Lisäksi sopimuksessa on maininta sopimuksen aikamääreistä.

Jokaisesta sopimuksen sisältöön liittyvästä muutoksesta tiedotetaan asiakasta ja hänen omaisiaan hyvissä ajoin, yleensä 2–3 kuukautta ennen kuin muutos astuu voimaan.

Asiakkailla toteutuu itsemääräämisoikeuteen perustuvat seikat, kuten yksityisyys, koskemattomuus, henkilökohtainen vapaus ja vapaus elää yksilöllistä elämää. Itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista keskustellaan asiakkaan ja omaisten kanssa ja kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Palvelu- ja hoitosuunnitelma pohjautuu itsemääräämisoikeuteen, joten suunnitelman nojalla toteutettavat palvelut ovat siten vapaaehtoisia.

Asiakkaan talouteen ja henkilökohtaiseen omaisuuteen liittyvistä asioista sovitaan aina erikseen asiakkaan ja omaisten kanssa. Sovitut asiat kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Mahdolliset pakotteet ja rajoitteet ovat aina tarkasti rajattuja ja niiden kesto on ennalta määrätty. Asiasta on aina asiakasta hoitavan lääkärin määräys.

Yksikön työpaikkakulttuuriin kuuluu asiakkaan ystävällinen ja ammattimainen kohtelu. Ammattimaisuuteen kuuluu sovittujen suunnitelmien toteuttaminen täysimääräisesti.

Mahdolliseen epäasialliseen ja loukkaavaan kohteluun puututaan seuraavasti:

- laaditaan poikkeama ilmoitusjärjestelmän kautta
- Omaisen tai lähipiiriin kuuluvan osalta otetaan yhteyttä valvontaviranomaiseen
- työntekijän osalta asia käsitellään asiakkaan kanssa ja päätetään toimenpiteistä

Työntekijän aiheuttama epäasiallinen ja loukkaava kohtelu johtaa toimenpiteisiin, joita ovat puhuttelu ja syynt selvittäminen. Epäasiallisen toiminnan jatkuessa työntekijälle annetaan varoitus, jota seuraa irtisanominen.

Henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus, joka koskee asiakkaiden terveyden ja turvallisuuden vaarantumista. Henkilöstö ilmoittaa joko yksikön esihenkilölle tai palveluvastaavalle, jotka ilmoittavat asiasta valvontaviranomaiselle.

Asiakassuhteen alussa asiakas saa sosiaali- ja terveysasiavastaavien yhteystiedot. Yhteystietoja päivitetään, jos vastaavien yhteystiedoissa tapahtuu muutoksia.

Asiakassuhteen päättyessä uudelle palveluntuottajalle siirretään kaikki tiedot, jotka liittyvät asiakkaan asiakassopimukseen, palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Tällä tavoin varmistetaan asiakkaan terveys ja turvallisuus. Entisten asiakkaiden tietoja säilytetään lainsäädännön määrittelemän ajan.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön palvelun laatuun tai on kohdannut epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua. Muistutus on vapaamuotoinen asiakirja, johon kirjataan tapahtumapaikka, aika ja mihin palveluun asiakas on tyytymätön. Muistutus toimitetaan yksikön esimiehelle tai sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.

Esihenkilö Klaus Läksy
klaus.laksy@soster.fi
 0505225965

Muistutukset käsitellään mahdollisimman nopeasti, kuitenkin enintään kuukaudessa saapumispäivästä lähtien. Muistutus käsitellään henkilöstön kanssa ja yksikön esihenkilö laatii kirjallisen ja perustellun vastauksen. Itsemaksavat ja palveluseteliasiakkaat voivat tehdä valituksen kuluttaja-asiamiehelle. Muistutukset otetaan huomioon yksikön toiminnan kehittämisessä.

Asiakkaiden asema ja oikeudet ovat sidoksissa lainsäädäntöön, joten lainsäädännön muutokset huomioidaan yksikön toiminnassa. Yritys tekee yhteistyötä hyvinvointialueiden potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kanssa ja yhteistyön tuloksia siirretään päivittäiseen toimintaan.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien ja kuluttaja-asiamiehen yhteystiedot:

Alue	Yhteystiedot
Helsingin kaupunki	Yksikön päällikkö Tove Munkberg Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom puh. 09 310 43355 sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi maanantaina, tiistaina, keskiviikkona ja torstaina klo 9–11
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	Jenni Henttonen ja Terhi Willberg puh. 0291515838 sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi maanantaina klo 10–12

	tiistai, keskiviikko ja torstai klo 9–11
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen puh. 0941910230 sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi Maanantaina ja tiistaina klo 10–15 keskiviikkona ja torstaina klo 9–11
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	Jenna Roberts Puh. 0405142535 Asiavastaava@itauusimaa.fi Maanantai ja torstai klo 9-13
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	Anne Mikkonen ja Susanna Honkala Puh. 0408074755 ja 0408074756 Sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi Maanantai klo 12.30-15.00 Tiistai ja keskiviikko klo 8.30-12.00
Kuluttaja-asiamies	Puh. 09 5110 1200 maanantaina, tiistaina, keskiviikkona ja perjantaina klo 9–12 torstaina klo 12–15

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta poikkeaminen	2-5. Riskin suuruuteen vaikuttaa poikkeamisen sisältö. Voi johtaa vaaratilanteeseen.	Henkilöstön koulutus. Selkeät ja kattavat palvelu- ja hoitosuunnitelmat.
Epäasiallinen käytös	4. Heikentää asemaa ja oikeuksia.	Oikeanlainen rekrytointi, hyvä perehdytys, lisäkoulutus.
Eriarvoistava kohtelu	4. Asettaa asiakkaat keskenään eriarvoiseen asemaan ja heikentää heidän asemaa ja oikeuksia.	Oikeanlainen rekrytointi, perehdytys ja koulutus.

4. Havaittujen riskien, puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien riskien, epäkohtien, puutteiden ja vaaratapahtumien käsittely

Soster Oy:n toimiala on kotiin vietävät sosiaalipalvelut. Tästä johtuen toiminnassa ja palveluiden tuottamisessa voi muodostua riskejä, jotka käydään läpi asiakkaiden ja palveluntilaajien kanssa.

Omassa tai alihankkijan toiminnassa havaitut epäkohdat, poikkeamat, riski-, vaara- ja haittatapahtumat ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle valvontalain mukaisesti. Epäkohdan tai puutteen huomannut henkilö laatii asiasta poikkeamailmoituksen, jonka yksikön palveluvastaava tai yksikön esihenkilö ottaa vastaan. Palveluvastaava tai yksikön esihenkilö tekee poikkeamailmoituksen perusteella ilmoituksen palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle. Yhteydenotto voi tapahtua joko soittaen tai sähköpostilla. Yhteydenotto katsotaan tapahtuneeksi, kun on asiaan reagoitu viranomaisen taholta.

Henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus, joka koskee palveluyksikössä ilmaantuvia epäkohtia, niiden uhasta tai muuta lainvastaisuutta. Henkilöstö ilmoittaa joko yksikön esihenkilölle tai palveluvastaavalle poikkeamailmoituksella. Esihenkilö tai palveluvastaava ilmoittavat asiasta palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle. Yhteydenotto voi tapahtua joko soittaen tai sähköpostilla. Yhteydenotto katsotaan tapahtuneeksi, kun on asiaan reagoitu viranomaisen taholta.

Muista lakisääteisistä ilmoitusvelvollisuuden piirissä olevista asioista laaditaan poikkeamailmoitus, joka toimitetaan yksikön esihenkilölle tai palveluvastavalle.

Riskit, vaarat ja haittatapahtumat minimoidaan havainnoimalla toimintaympäristöä ja siinä ilmenevät poikkeavuudet kirjataan. Jokaisesta riski- ja vaaratilanteesta ja haittatapahtumasta laaditaan raportti poikkeamailmoitusjärjestelmän kautta. Raportit käsitellään henkilöstön kanssa yhteisesti viikkopalaveriissa tai välittömästi tiedon tultua yksikön toiminnasta vastaavalle taholle. Asian käsittelyssä mietitään mitä asiasta voidaan oppia ja kuinka opit siirretään yksikön päivittäiseen toimintaan.

Asiasta tiedotetaan myös toiminnanohjausjärjestelmän viestinnässä, mutta myös lähettämällä viestit työpuhelimiin. Viestit tulee kuitata, jotta niiden perillemeno voidaan varmistaa. Vaara- ja haittatapahtumista tiedotetaan myös asiakkaita ja heidän omaisiaan.

Asiakkaiden kotona tapahtuvassa työskentelyssä riskejä ovat:

- Kemikaalialtistus
- Kaatuminen, liukastuminen, autoilu
- huoneiston kunto
- työntekijän jaksaminen
- Väkivalta

Riski- ja vaaratapahtumien ja haittatapahtumien tunnistamisessa korostuu ennakoitavuus. Ennakoiva riskien ja vaaratilanteiden hallinnan ABC toimii seuraavien ohjeiden mukaan:

- a. tunnistaminen
- b. hallinta ja korjaus
- c. seuranta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmia laatiessa käydään läpi kriittiset työvaiheet, jotka sisällytetään suunnitelmaan ja toiminnanohjausjärjestelmään. Tällä tavoin erityistä huolellisuutta vaativat työvaiheet ovat työntekijöiden nähtävissä asiakastyötä tehdessä.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Hoitosuhteen aloituspalaverissa yhtenä asiana on asiakaspalaute. Asiakaspalautteilla on useampi väylä, joita ovat vastuuhoitajan ja yksikön vastaavan kautta tulevat palautteet ja asiakas ja omainen voivat ottaa yhteyttä yksikön esihenkilöön sähköpostitse tai soittamalla. Korostamme matalaa kynnystä palautteen antamiselle.

Asiakastytyytyväisyyskyselyjä suoritetaan vuosittain tammikuussa. Kyselyissä käytetään selkeää kysymyspatteristoa ja lisäksi on mahdollisuus vapaan palautteen antamiseen. Patteristo pisteytetään asteikolla 1–5, jossa 1 on huonoin ja 5 on paras. Vapaa palaute antaa asiakkaille ja omaisille mahdollisuuden tuoda sellaisia asioita, joita patteristo ei kata. Patteristoa kehitetään ja laajennetaan ajan myötä.

Patteristossa käytävät asiat lueteltuna:

- hoidon laatu
- hyvinvointi
- palvelualltius
- turvallisuus
- avoimuus
- työntekijöiden ammattitaito
- asiakastytytyväisyys

Palautteenannon yhteystiedot:

klaus.laksy@soster.fi puh. 0505225965

Asiakkailta ja omaisilta tulevat palautteet käsitellään joko yksikön viikkopalaverissa tai tarpeen tullen välittömästi riippuen palautteen sisällöstä. Välitön palautekeskustelu käydään esim. tilanteissa, joissa asiakas kokee hoidon laadun olleen heikkoa, sovittuja asioita on jätetty tekemättä, epäammatillinen käytös tai hoitajan henkilökohtaisten asioiden hoitaminen asiakkaan ajalla. Nämä ovat suuntaa antavia esimerkkejä siitä, millaisia palautteita käydään läpi välittömästi. Hyvä palaute annetaan viikkopalaverissa, koska silloin suurin osa henkilöstöstä on paikalla.

Saadun ja kerätyn asiakaspalautteen käyttö toiminnan kehittämisessä on huomioitu ”huonoa parannetaan ja hyvää kehitetään” -periaatteella. Tämä tarkoittaa sitä, että tarkastelemme yksikön toimintaa kriittisen palautteen kautta, ja teemme tarvittavat korjaukset, jotta kritiikkiä herättänyt asia korjaantuu. Hyviä palautteita saaneita toimintamalleja jalostetaan paremmiksi.

Asiakaspalautekyselypatteristoa kehitetään ja kysymysten sisältöä tarkastellaan sopivammaksi. Asiakkaita ja omaisia tiedotetaan eri palautteenantoväylistä.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Yksikön kehittämissuunnitelmista vastaa yksikön esihenkilö Klaus Läksy ja suunnitelmien laadintaan osallistuu yksikön henkilöstö.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Asiakashankinta	Lokakuu 2026	Esihenkilö	Viikkotasolla

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan palautekyselyillä, asiakkaiden ja henkilöstön palautekeskusteluilla. Lisäksi poikkeamailmoitusten lukumäärän seuranta on osoitus palveluiden laadusta ja turvallisuudesta. Palvelun laatua ja turvallisuutta seuraavat yksikön esihenkilö ja palveluvastaava.

Riskienhallinnassa korostuu riskien tunnistettavuus ja ennakoitavuus. Selkeästi johdetulla toiminnalla ja käytettäviin suunnitelmiin ja tietojärjestelmiin riittävän perehdytyksen saaneella henkilöstöllä on myönteinen vaikutus riskien tunnistettavuuteen ja ennakointiin.

Riskienhallinnan toimivuutta ja toteutumista seurataan henkilöstöpalavereilla ja riskitilanteisiin liittyvällä selkeällä ohjeistuksella (kohta 4.1). Riskienhallinnasta vastaa yksikön johto.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman käytännön toteutumista seurataan asiakaspalautteiden, riski- ja vaaratapahtumien ja haittatapahtumien ilmoitusten kautta ja säännöllisillä henkilöstöpalavereilla. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen.

Seurannassa havaitut epäkohdat ja puutteet omavalvonnan päivittäisessä toteutumisessa korjataan. Seurannasta laaditaan selvitys, jonka perusteella tehtävät muutokset julkaistaan kotisivuilla ja lisäksi ne on mahdollista käydä läpi toimipisteessä.

Liitteet

Liite 1 Palveluiden lainmukaisuus ja valvonta

Soster Oy:n tuottamat palvelut noudattavat ja täyttävät voimassa olevien lakien, säännösten ja viranomaisten vaatimukset. Lainmukaisuutta seurataan omavalvonnalla ja palautteiden perusteella.

Keskeisimmät säädökset ovat:

Terveystoimilaki (1326/2010)

Vanhuspalvelulaki (980/2012)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559)

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/564)

Potilasvakuutuslaki (2019/948)

Valvontalaki (741/2023)

sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon (825/2022)