



# Osallisuustalo AITOn Omavalvontasuunnitelma

1.6.2026

## Sisälllys

Osallisuustalo AITOn Omavalvontasuunnitelma.....	1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot .....	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot .....	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot .....	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako .....	6
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat .....	7
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen .....	7
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen .....	8
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen .....	9
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen .....	15
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen ..	17
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen .....	19
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	19
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta .....	19
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	21
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi .....	22
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	22
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi .....	22

# 1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Savas-Säätiö ry
- Y-tunnus 0816129-8Y
- SOTERI-rekisteröintinumero: 1.2.246.10.8161298.10.61
- Sepänkatu 4A1, 70100 Kuopio, 017 2663200

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Osallisuustalo AITO
- Teollisuuskuja 7, 74120 Iisalmi, p.0444306360
- Merita Korhonen, Yksikön johtaja  
Teollisuuskuja 7, 74120 Iisalmi  
0444306360, [merita.korhonen@savas.fi](mailto:merita.korhonen@savas.fi)

## 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Osallisuustalo AITO toimii Pohjois-Savon hyvinvointialueella ja tarjoaa ryhmämuotoista päivätoimintaa autismikirjon henkilöille, jotka tarvitsevat vahvaa strukturointia ja ohjausta. Toiminnassa on yhteensä 18 asiakaspaikkaa.

Päivätoiminta toteutetaan autismikuntoutuksen viitekehyksessä sekä ratkaisu- ja voimavarakeskeisen ajattelumallin mukaisesti. Toiminta perustuu yksilölliseen suunnitteluun ja asiakkaiden omien voimavarojen, tarpeiden ja toiveiden huomioimiseen.

### Arvot ja eettiset periaatteet

Osallisuustalo AITOn toimintaa ohjaavat arvot ovat **ihminen edellä ja mielekäs päivätoiminta**. Näihin arvoihin perustuvat myös yksikön eettiset periaatteet.

**Ihminen edellä** -periaate tarkoittaa, että toiminta lähtee aina yksittäisen asiakkaan tarpeista, voimavaroista ja toiveista. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuus vaikuttaa päivätoiminnan sisältöihin sekä valita, mihin toimintatuokioihin he osallistuvat. Asiakkaita tuetaan päätöksenteossa yksilöllisellä ohjauksella ja vaihtoehtoisilla kommunikointikeinoilla.

Jokaisen asiakkaan toiveet, mieltymykset, vahvuudet ja tuen tarpeet selvitetään ja kirjataan MESSI – Minun elämäni -suunnitelmaan. Selvittämisessä hyödynnetään kuvaa ja puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä. Näiden pohjalta laaditaan asiakkaan yksilöllinen päivä- ja viikko-ohjelma.

### **Mielekäs päivätoiminta**

Mielekäs päivätoiminta näkyy siinä, että asiakkaat kokevat toiminnan merkitykselliseksi ja osallistuvat siihen mielellään. Asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja arvostavasti, ja heidän päivätoimintansa suunnitellaan yksilöllisesti erilaisia tuen muotoja hyödyntäen.

Asiakkaille laaditaan yksilölliset suunnitelmat, joissa hyödynnetään autismikuntoutuksen eri menetelmiä. Päivä- ja viikko-ohjelmat sisältävät erilaisia toimintatuokioita asiakkaiden tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti. Asiakkaat työskentelevät toimintaryhmissä, joihin he ovat itse toivoneet osallistuvansa. Toimintaryhmien sisällöt tukevat asiakkaiden kuntoutumista mahdollisimman hyvin. Henkilöstön osaamista kehitetään vastaamaan asiakkaiden kuntoutuksen tarpeita.

### **Toimintaryhmät ja yhteistyö**

Osallisuustalo AITOn asiakkaat toimivat viidessä eri toimintaryhmässä. Ryhmät muodostetaan asiakkaiden toimintatason ja ryhmädynamiikan perusteella siten, että kullekin asiakkaalle muodostuu mahdollisimman toimiva ja turvallinen ryhmäympäristö.

Asiakkaita tuetaan arjessa selviytymisessä heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Tavoitteena on asiakkaiden hyvä elämä ja mahdollisimman täysivaltainen osallistuminen yhteiskuntaan. Tämä toteutuu MESSI-suunnitelman mukaisen avun, tuen ja ohjauksen kautta sekä tiiviissä yhteistyössä asiakkaiden läheisten ja muiden sidosryhmien kanssa.

### **Kuntouttava ja strukturoitu toiminta**

Asiakkaita tuetaan monipuolisesti autismikuntoutuksen menetelmin. Toiminta sisältää kommunikaatio-, vuorovaikutus- ja sosiaalisten taitojen harjoittelua sekä psyykkisen hyvinvoinnin tukemista. Haastavaa käyttäytymistä pyritään ennaltaehkäisemään ja lieventämään ohjaamalla asiakkaita uusiin, toimivampiin toimintamalleihin.

Osallisuustalo AITossa asiakkaiden kuntoutus perustuu toimintakykyarviointeihin, kuten AAPEP-, TTAP-, TOIMI-, CARS- ja PSYTO-arviointeihin. Arviointien pohjalta määritellään asiakkaiden kuntoutustavoitteet, joiden toteutumista seurataan ja arvioidaan osana arjen toimintaa.

Toimintatuokiot ovat selkeitä ja ennakoitavia. Päivä- ja viikkojärjestykset, toimintaohjeet sekä visuaaliset materiaalit ovat keskeisiä tukimuotoja. Asiakkaille tarjotaan heidän voimavaroihinsa ja motivaatioonsa sopivia uusia kokemuksia ja elämyksiä.

- **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

- Kuljetuspalvelut: Taksipalvelut Pekka Laurila ja Taksipalvelu Kumpulainen Oy
- Henkilöturvajärjestelmä: Lohde Trust Oy
- Piha-alueiden auraus ja huolto (hiekoitus): Kiinteistöhuolto ISS
- Paloturvallisuuslaitteiston tarkastukset: Ylä-Savon sammutinhuolto Oy (palopostit ja jauhesammuttimet). Paloilmoitinhuolto SähköRami Oy
- Siivouspalvelut: ISS-Palvelut Oy
- Ateriapalvelut (lounas): Ravintola Iltalypsy
- ITC-helpdesk palvelut: ITC
- Elintarvikkeet: S-Market ja Prisma
- Jätehuolto, sisältäen lääkejätteen: Lassila & Tikanoja
- Savon Voima vuokranantajana hoitaa seuraavat palvelut alihankintoina: ilmastointilaitteiden nuohous, kiinteistön kunnossapito, paloilmoitin laitteiden huolto ja sammuttimet.

#### 1.4 Päiväys

- **Versio: 3.0/ 1.6.2026, Käsitelty työryhmässä 13.1.2026, päivityksen lukukuittaus 29.5, käsitelty asiakkaiden kanssa 26.5, käsitelty läheisten kanssa läheisten illassa 1.6.2026.**
- **Seuraava katselmointi: 1/2027**

*Merita Korhonen*

- **Merita Korhonen, yksikön johtaja**

## 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

### Vastuut ja johtaminen

Osallisuustalo AITOn omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön johtaja. Yksikön johtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman ja toimii yksikön vastuuhenkilönä. Johtajalla on 100 % hallinnon työaika, ja hän vastaa yksikön toiminnan johtamisesta ja valvonnasta.

Yksikössä työskentelee myös varajohtaja, joka sijaistaa yksikön johtajaa tarvittaessa. Varajohtajan osaamista ylläpidetään koulutuksilla ja hallinnollisten prosessien jatkuvalla harjoittamisella, jotta johtamisen sujuvuus ja jatkuvuus varmistetaan kaikissa tilanteissa.

Savas-Säätiössä on käytössä tehtävänkuvataulukko, jossa kuvataan organisaation johtamisjärjestelmä. Koko säätiön omavalvontaohjelman laatimisesta vastaa palvelujohtaja.

Sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön johtaja **Merita Korhonen**, joka hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

### Omavalvontasuunnitelman tarkoitus ja sisältö

Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvataan Osallisuustalo AITOn omavalvonnan periaatteet, sisällöt ja toimintatavat. Omavalvonnan avulla varmistetaan, että yksikössä toteutettavat palvelut ovat laadukkaita ja vastaavat niille asetettuja vaatimuksia, sääntelyä ja toiminnalle annettuja edellytyksiä.

Omavalvonta on osa yksikön arjen toimintaa ja jatkuvaa laadunhallintaa.

### Laadinta, päivitys ja osallistaminen

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa vuosittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Suunnitelman laatimisessa ja kehittämisessä huomioidaan myös asiakkaiden läheisten näkemykset ja palautteet.

Omavalvontasuunnitelmaan lisätään viiveettä kaikki toiminnassa tapahtuvat muutokset Yksikössä havaittuihin poikkeamiin, laatu-poikkeamiin ja vahinkotilanteisiin puututaan sovittujen toimintakäytäntöjen mukaisesti.

### **Seuranta ja arjen toteutus**

Omavalvontasuunnitelman mukaista toimintaa seurataan ja käsitellään säännöllisesti osana arkea. Henkilöstön kanssa käydään viikoittain suunnittelukokouksessa sekä joka toinen viikko henkilökunnan kokouksessa läpi muun muassa:

- laatu-poikkeamia
- palautteita
- seurantatietoja
- vahinko- ja poikkeamatilanteita

Näin varmistetaan omavalvonnan toteutuminen ja toiminnan jatkuva kehittäminen.

### **Perehdytys ja sitoutuminen**

Omavalvontasuunnitelma on osa Osallisuustalo AITOn perehdyttämishjelmaa. Kaikki työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään ajantasaiseen omavalvontasuunnitelmaan. Perehtyminen varmistetaan lukukuittauksella, ja suunnitelman sisältö käsitellään yhteisesti henkilöstön kokouksessa.

Tällä varmistetaan henkilöstön omavalvontaosaaminen sekä sitoutuminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

### **Julkaiseminen ja säilyttäminen**

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Savas-Säätiön verkkosivuilla. Julkaisusta ja päivityksistä tiedotetaan asiakkaille ja heidän läheisilleen.

Suunnitelma on luettavissa myös yksikössä paperisena versiona toimiston kansiossa. Tämän sijainnista on ohjeistus yksikön eteisen ilmoitustaululla.

Omavalvontasuunnitelma on pysyvästi säilytettävä asiakirja ja se tallennetaan Osallisuustalo AITOn laatu-käsikirjaan Teamsissä olevaan arkistointikansioon.

### 3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

#### 3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

##### **Asiakaspaikat ja palveluun ohjautuminen**

Osallisuustalo AITossa on yhteensä 18 asiakaspaikkaa. Hyvinvointialueet vastaavat asiakkaiden sijoittumisesta palveluun. Vapaista asiakaspaikoista tiedotetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen vammaispalveluja, jotta palvelun saatavuus ja sujuva asiakasohjautuminen voidaan varmistaa.

##### **Palvelujen toteuttamissuunnittelu**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan palvelujen toteuttamissuunnitelma, MESSI (Minun elämäni -suunnitelma). Suunnitelmassa kuvataan asiakkaan yksilölliset tuen tarpeet, toiveet ja unelmat sekä asetetaan tavoitteet päivätoiminnalle.

MESSI-suunnitelmaa päivitetään asiakkaan tarpeiden mukaisesti joko puolen vuoden tai vuoden välein. Suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen osallistuvat asiakas, vastuuhaja sekä asiakkaan läheiset. Näin varmistetaan palvelun ajantasaisuus ja asiakkaan osallisuus.

##### **Asiakasturvallisuus**

Savas-Säätiölle on laadittu asiakasturvallisuussuunnitelma 9.3.2026 ja . Osallisuustalo AITossa toimitaan tämän asiakasturvallisuussuunnitelman mukaisesti kaikessa toiminnassa. Asiakasturvallisuus on keskeinen osa palvelujen saatavuuden ja laadun varmistamista.

##### **Ostopalvelujen ja tukipalvelujen laadunvalvonta**

Ostopalvelujen laatua seurataan ja arvioidaan Savas-Säätiössä säännöllisesti vastuualue-, esihenkilö- ja yksikkökohtaisissa kokouksissa. Mikäli havaitaan laatupoikkeamia tai asiakasturvallisuuden vaarantumista, ollaan välittömästi yhteydessä palveluntuottajaan.

ISS-siivouspalvelujen kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä, ja palautetta annetaan tarvittaessa sovittujen menettelytapojen mukaisesti. Ravintopalvelujen laadunvarmistus

toteutetaan päivittäisellä omavalvonnalla sekä säännöllisillä palautekeskusteluilla Teamsin välityksellä.

### Kiinteistöön liittyvä turvallisuus ja toimivuus

Osallisuustalo AITO toimii vuokrakiinteistössä. Kiinteistö- ja piha-alueeseen liittyvistä puutteista tai korjaustarpeista ollaan viipymättä yhteydessä kiinteistöpalveluihin. Vuokrakiinteistöä koskevissa asioissa yhteydenpito tapahtuu vuokranantaja Savon Voimaan.

### Riskien tunnistaminen ja hallinta

Palveluyksikön keskeisimpiä palvelujen saatavuuteen ja hoitoon pääsyyn liittyviä riskejä sekä niiden tunnistamista, arviointia ja hallintaa on kuvattu omavalvontasuunnitelman Taulukossa 1.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakas ei saa oikea-aikaista ohjausta	Kohtalainen ja mahdollinen	Oikea resurssointi, ennakointi. Hvan kanssa neuvottelu asiakaskohtaisesta yksilöllisestä palvelusta.
Asiakkaalle sattuu palveluissa tapaturma	Kohtalainen ja mahdollinen	Asiakkaiden tapaturmariskien säännöllinen arviointi ja ennakointi.
Henkilöresurssit eivät ole riittävät	Kohtalainen ja mahdollinen	Työhyvinvoinnin edistäminen ja toimivat rekrytointikäytännöt. Hvan kanssa neuvottelu asiakaskohtaisten tarpeista ja yksilöllisestä palvelusta.

## 3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

### 3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

#### **Asiakassuunnitelma ja palveluihin siirtyminen**

Asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma yhteistyössä hyvinvointialueen palveluohjaajien kanssa ennen palvelun alkamista. Suunnitelma luo perustan palvelun toteuttamiselle ja varmistaa, että asiakkaan tuen tarpeet, tavoitteet ja palvelukokonaisuus ovat selkeitä ennen Osallisuustalo AITOn siirtymistä.

#### **Yhteistyö Savaksen muiden yksiköiden kanssa**

Osallisuustalo AITO toimii tiiviissä yhteistyössä Savaksen muiden yksiköiden kanssa asiakkaiden päivätoiminnan toteuttamisessa. Asumisyksiköiden kanssa on sovittu selkeät ja yhtenäiset tiedottamiskäytännöt.

Osallisuustalo AITO on päivittäin yhteydessä asumisyksiköihin ja raportoi asiakkaan päivän kulusta. Raportointi sisältää asiakkaan terveystiedot, mahdollisen haastavan käyttäytymisen sekä päivän onnistumiset. Tiedonkulku tukee asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja palveluiden yhteensovittamista.

Osallisuustalo AITOn ohjaajat osallistuvat päivätoiminnan asiakkaiden aamutoimiin Savaksen palveluasumisen yhdessä asumisyksikössä. Tämä tukee asiakkaan arjen sujuvuutta ja vahvistaa eri palveluiden välistä yhteistyötä.

Lisäksi yksiköiden välistä yhteistyötä toteutetaan yksiköiden yhteisissä asiakkaiden vapaa-ajantapahtumissa sekä ohjaajien vastuualuekokouksissa. Ohjaajien välistä yhteistyötä toteutetaan myös Savaksen yhteisöllisessä seminaaripäivässä sekä erilaisissa virkistystapahtumissa.

#### **Monialainen yhteistyö ja yhteistyökumppanit**

Osallisuustalo AITO tekee suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä asiakkaan elämään kuuluvien keskeisten toimijoiden kanssa. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa palvelujen sujuva koordinointi, riittävä tiedonkulku sekä asiakkaan kokonaisvaltainen tuki.

Yhteistyötä tehdään muun muassa seuraavien tahojen kanssa:

- asiakkaiden läheiset

- hyvinvointialueen sosiaalityöntekijät, sosiaalihojajat ja palveluohjaajaterveydenhuollon asiantuntijat
- asumisyksiköiden ohjaajat
- tarvittaessa asiakkaiden fysioterapeutit
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen IMO-työryhmä asiakaskohtaisesti
- Tikoteekki

Yhteydenpito toteutuu puhelimitse, sähköpostitse ja yhteisissä kokouksissa. Hyvinvointialueen ja palvelun tilaajan kanssa tehtävä yhteistyö tapahtuu tarpeen mukaan esimerkiksi asiakassuunnitelmien laadinnan, päivittämisen ja arvioinnin yhteydessä.

Moniammatillisessa tiimissä seurataan ja arvioidaan myös rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Osallisuustalo AITossa rajoitustoimenpiteitä toteutetaan ainoastaan voimassa olevien rajoitustoimenpidepäätösten mukaisesti ja tilanteen niin vaatiessa. Toimenpiteiden käyttöä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti osana arjen toimintaa Savaksen toimintaperiaatteiden ja vammaispalvelulain mukaisesti.

### **Läheisten osallisuus ja palaute**

Asiakkaiden läheisille järjestetään vuosittain läheisten ilta, jonka yhteydessä kerätään palautetta toiminnasta. Lisäksi vähintään joka toinen vuosi järjestetään Bikva-palautekyselytilaisuus, jonka avulla arvioidaan palvelun laatua ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Läheisille lähetetään tiedote 2-3 kertaa vuodessa.

## **3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

### **Valmiussuunnittelu ja vastuut**

Savas-Säätiölle on laadittu organisaation valmiussuunnitelma 30.1.2023. Valmiussuunnitelma on laatinut Savas-Säätiön toimitusjohtaja. Suunnitelma ohjeistaa toimintaa poikkeusoloissa ja tukee koko organisaation toiminnan jatkuvuutta.

Osallisuustalo AITOn valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä yksikön valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yksikön johtaja. Yksikön johtaja huolehtii siitä, että suunnitelmat ovat ajantasaiset ja henkilöstö on perehdytetty toimimaan erilaisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa.

## Toiminta poikkeus- ja kriisitilanteissa

Savaksen valmiussuunnitelma ohjaa toimintaa poikkeusoloissa. Poikkeusoloissa Osallisuustalo AITOn päivätoiminta voidaan sulkea, ja henkilöstö siirretään tarvittaessa työskentelemään asumispalveluihin toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi.

Osallisuustalo AIToon on laadittu erillinen evakuoitumissuunnitelma, jossa kuvataan toimintaohjeet mahdollisissa kriisitilanteissa. Evakuointiin ja turvallisuuteen liittyvät toimintamallit ovat henkilöstön tiedossa.

Osallisuustalo AITossa on laadittu **kriisinhallintaohjelma 22.5.2026**, jonka tarkoituksena on varmistaa asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuus kaikissa tilanteissa. Ohjelma sisältää toimintaohjeet erilaisiin uhka- ja kriisitilanteisiin sekä tukee työntekijöitä toimimaan johdonmukaisesti ja turvallisesti myös haastavissa tilanteissa.

## Häiriötilanteisiin varautuminen

Savas-Säätiöön on laadittu toimintaohje sähkökatkosten varalle. Lisäksi Osallisuustalo AITossa on käytössä toimintakortit, jotka ohjaavat henkilöstön toimintaa erilaisissa häiriötilanteissa.

Toimintakortit koskevat seuraavia tilanteita:

- sähköverkon jakeluhäiriö
- käyttöveden jakeluhäiriö
- mobiiliverkon toimintahäiriö
- tietoverkko- ja järjestelmähäiriö

Toimintakorttien avulla henkilöstö saa välittömästi selkeät ohjeet siitä, miten tilanteissa toimitaan ja kuinka asiakkaiden turvallisuus ja palveluiden jatkuvuus varmistetaan.

## Henkilöstöresurssien varmistaminen

Asiakkaiden palveluiden jatkuvuus on varmistettu myös henkilöstön sairastumistilanteissa. Osallisuustalo AITossa on laadittu sisäinen suunnitelma siitä, miten työvuorot ja tehtävät järjestellään äkillisissä poissaolotilanteissa.

Savas-Säätiöllä on käytössä sijaisohje, jossa määritellään sijaisten käytön periaatteet. Lisälmen alueella yksiköillä on käytössään kiertäviä ohjaajia, joiden avulla voidaan paikata tilapäistä henkilöstövajetta. Lisäksi Osallisuustalo AITossa on käytössä kolme tuntiaista sijaista, jotka tukevat toiminnan jatkuvuutta.

## Jatkuvuuteen liittyvien riskien hallinta

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuuteen liittyvien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu omavalvontasuunnitelman Taulukossa 2.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön saatavuus: avoimiin työpaikkoihin ei saada palkattua koulutettua työvoimaa. Akuutteihin sijaisuuksiin ei saada palkattua työntekijöitä.	Merkittävä ja todennäköinen	Työhyvinvoinnin edistäminen ja mm.kartoitukset ja niiden käsittely. Laadukas perehdytys ja pitovoiman ylläpito, rekrytoinnin kehittäminen. Säätöön työnantaja imagon seuranta.
Väistötilat	Kohtalainen mahdollinen	Tarvittaessa vuokrataan tila
Työntekijöiden vaihtuvuus	Kohtalainen mahdollinen	Perehdytys, rekrytoinnin tehostaminen, koulutus

### 3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

#### 3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

##### Laadunhallintajärjestelmä

Savas-Säätiössä käytetään SHQS-laatukriteeristöä toiminnan laadun ja turvallisuuden arviointiin ja valvontaan. Savas-Säätiölle on myönnetty SHQS-laaduntunnustus kesäkuussa 2023, ja se on voimassa 15.6.2026 saakka. SHQS-laatukriteerien avulla arvioidaan järjestelmällisesti yksiköiden toiminnan laatua ja asetettujen laatuvaatimusten toteutumista.

##### Itsearviointi ja kehittäminen

Laatuporttiin kirjataan Savaksen ohjeistuksen mukaisesti joko koko itsearviointi tai sen osa johdon määrittelemän laajuuden mukaisesti. Itsearvioinnin pohjalta tunnistetaan yksikkökohtaisia kehittämiskohteita, joita hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä.

Työn riskien arviointi toteutetaan vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Riskien arvioinnissa tunnistetuille vaara- ja haittatekijöille laaditaan tarvittavat toimenpiteet, ja niiden toteutumista seurataan työryhmässä suunnitelman mukaisesti. Viimeisin **työn riskien arviointi on tehty 3.6.2025.**

## Turvallisuussuunnitelmat ja riskienhallinta

Savas-Säätiölle on laadittu organisaatiotason riskienhallintasuunnitelma. Osallisuustalo AITossa on tämän pohjalta laadittu oma yksikkökohtainen **riskienhallintasuunnitelma**, mikä on päivitetty 21.11.2024. Suunnitelma päivitetään kahden vuoden välein.

**Pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelma on päivitetty 11.5.2026**, se päivitetään vuosittain. Suunnitelma tukee henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuutta ja ohjaa toimintaa mahdollisissa vaaratilanteissa.

Osallisuustalo AITossa on käytössä henkilöturvajärjestelmä 9 solutions, joka pitää sisällään työntekijöiden turvapainikkeet. Järjestelmä toimii organisaation matkapuhelimissa Smooth Lite-sovelluksen kautta. Järjestelmää hallinnoi Lohde Trust Oy, joka valvoo järjestelmää 24/7. Järjestelmän toimivuus testataan säännöllisesti erillisen ohjeen mukaan. Turvapainikkeella kutsutaan apuun työkaveri ja se toimii sisäisesti. Turvallisuussyistä ohjaajilla on mahdollisuus kutsua vartija paikalle.

## Epäkohtien ilmoittaminen ja asiakasturvallisuus

Savas-Säätiöllä on kirjallinen toimintaohje epäkohdan ilmoittamisvelvollisuuteen liittyen sekä käytössä epäkohdasta ilmoittamisen lomake. Ohjeistuksen tavoitteena on varmistaa, että mahdolliset epäkohdat tunnistetaan, käsitellään ja korjataan viiveettä.

Savas-Säätiöllä on lisäksi asiakasturvallisuussuunnitelma, jota noudatetaan kaikissa yksiköissä, mukaan lukien Osallisuustalo AITO.

## Haitta- ja vaaratilanteiden käsittely

Asiakasta kohdanneet haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään avoimesti asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Läheisille ilmoitetaan aina asiakkaaseen kohdistuneesta vaaratilanteesta, ja tarvittaessa järjestetään yhteinen kokous asian käsittelemiseksi.

Asiakasta koskevat vaaratilanteet kirjataan DomaCare-asiakastietojärjestelmään huomion laadulla "Asiakkaan vaaratilanne". Vaaratilanteet käydään läpi päivittäisellä raportoinnilla sekä henkilökunnan kokouksissa kahden viikon välein.

Säätiöllä on kirjallinen toimintaohje asiakasta kohdanneen haittatapahtuman tai vaaratilanteen käsittelyyn asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Toimintaohje on henkilöstön saatavilla Savaksen intrassa.

### 3.3.2 Toimitilat ja välineet

## Elintarvike- ja tilaturvallisuus

Osallisuustalo AITOn on tehty valvontasuunnitelman mukainen OIVA-tarkastus (elintarvikeraportti) 6.11.2024. Tarkastuksen tulos oli **oivallinen**.

Siivousaineet ja muut kemikaalit säilytetään lukitussa tilassa, jossa ovat saatavilla käyttöturvaviedotteet ja kemikaaliluettelo. Asiakkailta ei ole pääsyä kyseiseen tilaan.

### **Kiinteistön ylläpito ja kehittäminen**

Toimitiloihin liittyvistä puutteista ja havainnoista ilmoitetaan vuokranantajalle Savon Voimalle, joka vastaa korjaustoimenpiteiden järjestämisestä. Välitöntä korjausta vaativissa tilanteissa Osallisuustalo AITO on suoraan yhteydessä asianomaisiin palveluntuottajiin.

Teollisuuskuja 7:n ohjaajien taukotilaan on tehty remontti vuoden 2025 keväällä. Aistihuoneeseen on tehty äänieristysremontti vuoden 2025 aikana. Toimitiloissa on ilmalämpöpumput.

Kiinteistön toimivuuden ylläpitämiseksi ja käytännöistä sekä vastuunjaosta on sovittu vuokranantajan kanssa. Asioita tarkennetaan ja päivitetään vuosittain pidettävässä verkostokokouksessa.

## **3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat**

### **Vastuut ja tietosuojan organisointi**

Osallisuustalo AITOn asiakas- ja potilastietojen käsittelystä sekä siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikön johtaja asiakastietolain 7§ mukaisesti. Savas-Säätiön tietosuojavastaavina toimivat talouspäälikkö Mari Willman p.0444306398 sekä toinen nimetty tietosuojavastaava henkilöstöasiantuntija Minna Heinström p.0443674070. Tietosuojavastaavat vastaavat tietosuoja koskevien ohjeiden ajantasaisuudesta ja niiden noudattamisen seurannasta koko organisaatiossa.

Organisaatiossa on nimetty kaksi tietosuojavastaavaa, mikä varmistaa tietosuojan toteutumisen ja riittävän asiantuntemuksen kaikissa tilanteissa.

### **Ohjeistukset ja dokumentaatio**

Tietosuojaperiaatteiden käytännön toteutus on kuvattu Savas-Säätiön tietoturvapoliitikassa, tietoturvasuunnitelmassa, tiedonhallinnan toimintaohjeessa sekä asiakastietojen laadinta- ja käsittelyohjeessa. Lisäksi käytössä on erillinen ohje tietoturvaloukkauksen ilmoittamisesta.

Kaikki edellä mainitut dokumentit sekä niitä täydentävät ohjeet ovat henkilöstön saatavilla organisaation laatukäsikirjassa Tiedonhallinta-osiossa. Käytössä on myös tarvittavat suostumuslomakkeet muun muassa:

- tietojen luovuttamiseen ja pyytämiseen
- tietojen tarkastamiseen ja korjaamiseen

- asiakkaan valokuvaamiseen ja videointiin
- Rekisteriseloste on asiakkaiden nähtävillä.

### **Asiakkaiden oikeudet ja osallisuus**

Asiakkaille tiedotetaan heidän oikeuksistaan omiin tietoihinsa sekä asiakastietojen kirjaamisesta asiakastietojärjestelmään säännöllisesti, esimerkiksi viikkokokouksissa ja tematuokioilla. Asiakaskirjauksia tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa, asiakkaan osallisuutta tukien.

Asiakastietojen laadinta- ja käsittelyohjeessa on kuvattu asiakkaan tarkistusoikeus, tietojen korjaaminen sekä asiakirjojen luovuttaminen. Asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus pyynnöstä tarkistaa itseään koskevat tiedot. Tarkastusoikeuden toteuttamiseen käytetään rekisteritietojen tarkastuspyyntölomaketta.

Mikäli asiakas kokee tiedot virheellisiksi, tarpeettomiksi, puutteellisiksi tai vanhentuneiksi, tietojen korjaamiseen käytetään tiedonkorjaamisvaatimus-lomaketta. Asiakirjoja voidaan luovuttaa ulkopuolisille vain asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella, ja tietojen luovuttamisesta tehdään merkintä asiakastietojärjestelmään. Nykyisin lupa tietojen luovuttamiseen täytyy hakea PS hyvinvointialueelta.

### **Perehdytys ja osaamisen varmistaminen**

Henkilötietojen suojaa koskevat ohjeet ovat osa Osallisuustalo AITOn perehdytysohjelmaa. Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen sekä perehtyy tietosuojaohjeisiin työsuhteen alussa.

Perehdytyksen lisäksi työntekijät osallistuvat tietosuojakoulutukseen osana kirjaamisvalmennusta. Savas-Säätiössä on käytössä Navisec-verkkokoulutuspalvelu, jonka avulla henkilöstö koulutetaan tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä asioissa. Tietoturvaloukkauksiin liittyvä toimintaohje kuuluu osaksi perehdytystä.

### **Asiakastietojen kirjaaminen ja käyttöoikeudet**

Asiakastiedot kirjataan DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Asiakirjojen arkistointi ja säilytys toteutetaan tiedonhallinnan toimintaohjeen mukaisesti. Väliarkistointi tapahtuu organisaation omassa arkistossa ja sähköinen arkistointi asiakastietojärjestelmässä. Palvelun päätyttyä asiakkaan asiakirjat toimitetaan rekisterinpitäjälle päätearkistoitavaksi.

DomaCaren käyttöoikeudet myönnetään roolipohjaisesti. Pääkäyttäjät myöntävät esihenkilötason tunnukset, ja esihenkilöt myöntävät ohjaajatason tunnukset oman yksikön työntekijöille. Käyttöoikeudet ovat joko toistaiseksi voimassa olevia tai määräaikaista työsuhteen mukaisesti. Järjestelmä rajaa pääsyn ensisijaisesti oman yksikön asiakkaiden tietoihin.

### Poikkeamien käsittely ja seuranta

Tietosuojaan liittyvät poikkeamat kirjataan ja käsitellään toimintayksikössä yhteistyössä tietosuojavastaavien ja organisaation johdon kanssa tapauskohtaisesti. Tietosuojan toteutumista sekä ohjeiden ja viranomais määräysten noudattamista arvioidaan vuosittain toimintayksikön johdon katselmuksissa sekä tarvittaessa kokouksissa toimintavuoden aikana.

Tietosuojasiat ovat osa organisaation sisäistä tarkistusta sekä sisäisiä ja ulkoisia auditointeja. Asiakas- ja potilastietojen käsittelyn arviointi on jatkuva osa Osallisuustalo AITOn arjen toimintaa.

### 3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

#### Asiakastietojärjestelmä ja vastuut

Osallisuustalo AITossa käytössä oleva DomaCare-asiakastietojärjestelmä on Valviran tietojärjestelmärekisterissä. Järjestelmätoimittaja vastaa asiakastietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täytymisestä sekä järjestelmän ajantasaisuudesta.

Savas toimii palveluntuottajana ja käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjä määrittelee henkilötietojen käsittelyn ehdot, ja organisaatio laatii rekisterinpitäjälle henkilötietojen käsittelytoimien kuvauksen. Henkilöstön osaaminen asiakastietojen käsittelyssä varmistetaan perehdytyksellä ja koulutuksella.

#### Järjestelmien käyttö ja koulutus

DomaCare-asiakastietojärjestelmään kirjaudutaan ainoastaan organisaation työasemilta ja muilta organisaation laitteilta. Henkilöstö perehdytetään järjestelmän käyttöön toimintayksikössä. Uusista toiminnoista järjestetään tarvittaessa järjestelmätoimittajan tai pääkäyttäjien järjestämä koulutus.

#### Tietoturva ja tietosuojat

Viimeisin tietoturvasuunnitelma on laadittu 24.2.2026. Päivityksestä vastaavat organisaation tietosuojavastaavat. Palveluyksiköissä tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaa yksikön johtaja sekä jokainen työntekijä omassa työssään.

Poikkeama- ja häiriötilanteisiin varautuminen sekä niissä toimiminen on kuvattu tietoturvasuunnitelmassa. Asiakastietojärjestelmään liittyvistä poikkeamista ilmoitetaan järjestelmätoimittajalle sekä ITC-tukeen. Tietoverkkohäiriöistä ilmoitetaan ITC-tukeen. Näihin liittyvät riskit on arvioitu riskienhallintasuunnitelmassa.

Osallisuustalo AITossa ei ole käytössä kameravalvontaa.

#### Poikkeustilanteisiin varautuminen

Poikkeamiin varautuminen on kuvattu yksikön kriisinhallintaohjelmassa. Kriittiset asiakastiedot on tarvittaessa tulostettu asiakastietojärjestelmästä. Jokaisessa toimintayksikössä on käytössä useampi tietokone ja puhelin, jotta yksittäinen laitevika ei vaaranna toiminnan jatkuvuutta. Osallisuustalo AITOn **kriisinhallintaohjelma on päivitetty 22.5.2026.**

### **Uusien teknologioiden hankinta ja käyttöönotto**

Uusien teknologioiden hankinta arvioidaan tapaus- ja/tai asiakaskohtaisesti yhteistyössä organisaation johdon ja tarvittaessa asiakkaan edustajan kanssa. Teknologioiden hankinnassa ja käyttöönotossa ovat mukana järjestelmätoimittaja sekä ITC-tuki.

Käytössä olevat laitteet ja sovellukset voivat olla myös ulkoisen palveluntarjoajan omaisuutta, kuten esimerkiksi kommunikaattorit. Tällöin laitevastuu on palveluntarjoajalla. Uusien järjestelmien osalta käyttökoulutus, perehdytys ja osaamisen ylläpito sovitaan järjestelmäkohtaisesti järjestelmätoimittajan kanssa.

### **Teknologian käyttö asiakkaan näkökulmasta**

Asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja teknologisten ratkaisujen soveltuvuus kartoitetaan asiakaskokouksissa ja IMO-työryhmissä, esimerkiksi asiakassuunnitelmaa tai palvelujen toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa. Asiakas voi käyttää teknologisia ratkaisuja itsenäisesti tai työntekijän tuella, kuten kommunikaation apuvälineitä (yeti-tabletti, painike, tabletti, tietokone).

Teknologian käytössä huomioidaan aina asiakkaan yksityisyyden suoja ja itsemääräämisoikeus. Asiakkailta pyydetään lupa, mikäli teknologian käyttö edellyttää henkilötietojen tai salassa pidettävien tietojen, kuten terveystietojen, käsittelyä tai keräämistä.

Asiakasta ja tarvittaessa hänen edustajaansa informoidaan asiakkaan käyttämällä kommunikaatitavalla siitä, mitä teknologian hyödyntäminen tarkoittaa tietosuojan ja yksityisyyden suojan näkökulmasta. Teknologiaa ei käytetä, mikäli asiakkaan ymmärrystä ei voida varmistaa tai tarvittavaa suostumusta ei saada. Vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa käytetään sosiaalisia kuvatarinoita selkeyttämään asian sisältöä.

## **3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt**

### **Vastuut ja asiantuntijatuki**

Osallisuustalo AITOn infektioiden torjunnan toteutusta tukee Savaksen vastaava sairaanhoitaja. Lisäksi yksikkö saa tarvittaessa konsultaatitukea Pohjois-Savon hyvinvointialueen infektiohoitajalta. Asiantuntijatuki varmistaa infektioiden torjunnan ajantasaisuuden ja hyvän käytännön mukaisen toiminnan.

Yksikön hygieniayhdyshenkilönä toimii lääkevastaava, joka seuraa hygieniakäytäntöjen toteutumista ja tukee henkilöstöä infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa.

### **Infektioiden seuranta ja ennaltaehkäisy**

Päivätoiminta tekee tiivistä yhteistyötä asumispalveluiden kanssa infektioiden seurannassa. Asiakkaiden vointia tarkkaillaan päivätoiminnan aikana, ja sairaina asiakkaat eivät osallistu päivätoimintaan. Tällä pyritään ehkäisemään infektioiden leviämistä ja turvaamaan asiakkaiden ja henkilöstön terveys.

### **Siivous ja tilahygienia**

Osallisuustalo AITossa on käytössä ajantasainen **siivoussuunnitelma**, joka on **päivitetty 5.3.2026**. Siivouksesta vastaa ISS-siivouspalvelut. Siistijä käy yksikössä kolme kertaa viikossa, ja kahtena arkipäivänä yksikön työryhmä huolehtii siisteydestä suunnitelman mukaisesti. AITossa lajitellaan jätteet kierrätykseen ja asiakkaat vievät kierrätettävät jätteet toimintatuokiolla.

Tilojen hygieniatasoa seurataan tarvittaessa hygieniat-testauksin. Viimeisin hygieniat-testaus on toteutettu vuonna 2026.

### **Elintarvikehygienia**

Osallisuustalo AITossa noudatetaan **elintarvikelain mukaista omavalvontasuunnitelmaa, joka on päivitetty 8.10.2025**. Elintarvikehygienian toteutumista seurataan osana yksikön arkea ja omavalvontaa.

### **Koulutus ja osaamisen ylläpito**

Savas-Säätiössä järjestetään sisäistä koulutusta infektioiden torjunnasta. Koulutuksen avulla varmistetaan henkilöstön osaaminen ja ajantasainen tieto infektioiden ehkäisyyn ja hygieniakäytäntöihin liittyen.

## **3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma**

### **Lääkehoitosuunnitelma**

Osallisuustalo AITossa on käytössä kirjallinen **lääkehoitosuunnitelma**, jonka viimeisin päivitys on heinäkuussa 2025 ja lääkäri on hyväksynyt suunnitelman **3.9.2025**. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain sekä aina toiminnan tai ohjeistuksen muuttuessa.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti ja päivitetään seuraavan kerran lisäksi **Pohjois-Savon hvan Master lääkehoitosuunnitelman mukaisesti**.

### **Vastuut ja työnjako**

Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavana sairaanhoitajana toimii Savaksen vastaava sairaanhoitaja. Yksikön lääkevastaava vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta sekä lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seurannasta palveluyksikössä vastaa yksikön johtaja.

### **Lääkehoidon osaamisen varmistaminen**

Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan lääkelupakortiston avulla sekä kirjaamalla ja seuraamalla lääkepoikkeamia. Lääkehoitoon liittyviä asioita käsitellään aktiivisesti työryhmässä osana arjen toimintaa.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat työntekijät perehtyvät ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Perehtyminen varmistetaan lukukuittauksella. Lääkeluvat uusitaan kolmen vuoden välein, jotta henkilöstön osaaminen ja lääkehoidon turvallisuus varmistetaan.

## **3.3.7 Lääkinnälliset laitteet**

### **Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet**

Savas-Säätiölle on laadittu ohje terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista 22.5.2023. Ohjetta noudatetaan myös Osallisuustalo AITOssa.

Osallisuustalo AITOssa pidetään ajan tasalla laitekortistoa sekä yksittäisistä laitteista erillisiä laitekortteja. Laitekortteihin kirjataan laitteen nimi ja hankinta-aika. Laitekortisto tukee laitteiden hallintaa, turvallista käyttöä ja seurantaa.

Yksikössä järjestetään ohjaajille koulutusta terveysthuollon laitteiden käyttöön. Koulutuksista pidetään koulutuskortistoa, jota säilytetään laitekortiston yhteydessä lukollisessa lääkekaapissa. Näin varmistetaan, että laitteita käyttävä henkilöstö on saanut asianmukaisen perehdytyksen ja koulutuksen.

Osallisuustalo AITOn laitevastuuhenkilönä toimii yksikön johtaja.

### **Turvallisuutta ja laatua koskevien riskien hallinta**

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu omavalvontasuunnitelman Taulukossa 3. Lääkehoitoon ja lääkinällisiin laitteisiin on tunnistettu riskejä ja niistä on erillinen kuvaus lääkehoitosuunnitelmassa.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan lääkehoidon prosessissa tapahtuu lääkepoikkeama: lääke jää antamatta tai annetaan väärälle asiakkaalle. Kaksoistarkastus jää tekemättä.	Kohtalainen ja mahdollinen	Lääkehoitosuunnitelmassa on ohjeistettu kuinka toimitaan. Jokainen lääkeprosessiin osallistuva työntekijä on lääkeluvallinen. Savaksen vastaavan sairaanhoitajan resurssin käyttö.
Asiakkaiden käytössä olevista viallisista apuvälineistä johtuva asiakkaan tapaturma tai vaaratilanne.	Merkittävä ja mahdollinen	Rikkoonuneesta apuvälineestä tiedottamine palvelukodeille. Henkilöstön perehdytys apuvälineen käyttöön.

### 3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

#### Henkilöstörakenne ja sijaisjärjestelyt

Osallisuustalo AITossa työskentelee yhteensä 10,5 ohjaajaa ja varajohtaja, yksikön johtaja, kolme kuukausipalkkaista sijaista sekä kaksi puitesopimuksella toimivaa tuntisijaista. Yksikössä noudatetaan Savas-Säätiön sijaisohjetta.

Sijaisresurssina hyödynnetään lisälmen alueen kiertäviä ohjaajia sekä yksikön omia tuntisijaisia. Näillä järjestelyillä turvataan toiminnan jatkuvuus ja asiakasturvallisuus henkilöstöpoissaolojen aikana.

#### Henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstön riittävyyttä arvioidaan säännöllisesti osana johdon katselmuksia ja henkilöstön kehittämispäiviä. Lisäksi henkilöstöresurssija tarkastellaan viikoittain viikkosuunnittelun yhteydessä arjen toiminnan tarpeiden mukaan.

Mikäli henkilöstöresurssi ei ole hetkellisesti riittävä, ryhmätoimintoja muokataan tilanteen edellyttämällä tavalla siten, että asiakasturvallisuus varmistetaan kaikissa tilanteissa. Asiakkaiden tuen tarvetta arvioidaan toimintakykyarvioiden ja arjen raportoinnin avulla.

## **Kelpoisuus, opiskelijat ja rikostaustan selvittäminen**

Työntekijöiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet tarkistetaan Suosikki-rekisteristä. Uusilta työntekijöiltä edellytetään rikosrekisteriotetta lain edellyttämällä tavalla.

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan. Opiskelijat toimivat aina koulutetun ohjaajan työparina, eivät valvo yksin eivätkä osallistu lääkehoitoon. Opiskelijoille nimetään vertaisperehdyttäjä, ja yksikön johtaja vastaa kokonaisperehdytyksestä.

Opiskelijoille ja sijaisille on käytössä perehdytysohjelma, jonka mukaisesti perehdytys toteutetaan.

## **Osaamisen kehittäminen ja työhyvinvointi**

Työryhmän osaamista arvioidaan osaamiskartoituksella kahden vuoden välein. Osaamisen kehittämistä ohjaa koulutussuunnitelma, ja täydennyskoulutuksiin osallistumisesta sovitaan yhdessä työryhmän kanssa.

Savas-Säätiössä osaamisen varmistamista tuetaan C&Q-arvioinnilla, kehityskeskusteluilla sekä varhaisen tuen mallilla yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Henkilöstölle toteutetaan vuosittain työtyytyväisyyskysely. Työvuorosunnittelu huomioi ja tukee henkilöstön jaksamista ja toiminnan sujuvuutta. Työryhmä osallistuu koulutussuunnitelman laadintaan.

## **Laatu, poikkeamat ja turvallisuuskulttuuri**

Henkilöstö käyttää Laatuportin ilmoitusjärjestelmää havaitsemiensa laatupoikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden ilmoittamiseen. Ilmoitukset käsitellään jokaisessa henkilökunnan kokouksessa osana toiminnan kehittämistä ja turvallisuuskulttuurin vahvistamista.

## **Henkilöstöön liittyvien riskien hallinta**

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyteen ja osaamiseen liittyvien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu omavalvontasuunnitelman Taulukossa 4.

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön osaamistaso ei vastaa palvelusopimusten osaamisvaatimuksia.	kohtalainen, mahdollinen	Osaamiskartoitus tehdään säännöllisesti kahden vuoden välein. Kartoituksessa verrataan henkilöstön todellista osaamista palvelusopimusten osaamisvaatimuksiin. Työparimalli ja mentorointi, työskentely kokeneemman työntekijän työparina. Täydennyskoulutusta. Tiivistetään perehdytystä. Palvelusopimusten osaamisvaatimukset käydään läpi. Johdon seuranta.
Rekrytointi ei tuo tulosta. Avoimiin työpaikkoihin ei saada koulutettuja autismityön osaajia.	kohtalainen, mahdollinen	Rekrytoinnin kehittäminen, työparimalli, täydennyskoulutus, tehtävien eriyttäminen, oppilasyhteistyö.

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

#### **IMO-työryhmä ja rajoitustoimenpiteiden seuranta**

Osallisuustalo AITOn IMO-vastaava osallistuu Pohjois-Savon hyvinvointialueen IMO-työryhmään kokoontumisiin asiakaskohtaisesti. IMO-työryhmä seuraa ja arvioi rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Työryhmään kuuluu lääkäri, psykologi sekä hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä.

Osallisuustalo AITossa rajoitustoimenpiteitä toteutetaan ainoastaan voimassa olevien rajoitustoimenpidepäätösten mukaisesti ja vain tilanteissa, joissa se on välttämätöntä. Toimenpiteiden käyttöä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti osana arjen toimintaa Savaksen toimintaperiaatteiden ja vammaispalvelulain mukaisesti.

Savas-Säätiö on laatinut IMO-ohjeistuksen itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön. IMO-suunnitelma on päivitetty 11.3.2026. Palveluyksikön

asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö on palvelujohtaja.

### **Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoittaminen**

Päivätoiminnassa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoitetaan vain lain sallimissa ja välttämättömissä tilanteissa. Kaikki rajoitustoimenpiteet kirjataan asianmukaisesti ja lain edellyttämällä tavalla.

Päivätoiminnassa voidaan panna toimeen asiakkaiden pitkäaikaisia rajoitustoimenpidepäätöksiä silloin, kun asiakkaalla on erityishuollon ja vaativan moniammatillisen tuen päätös.

Asiakkaat osallistuvat omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon heidän edellytystensä mukaisesti, ja heidän mielipiteensä ja toiveensa huomioidaan toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa.

### **Yhdenvertaisuus, saavutettavuus ja osallisuus**

Palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus turvataan avoimella ja kunnioittavalla vuorovaikutuskulttuurilla. Asiakkailla on mahdollisuus käyttää omia kommunikointimenetelmiään, ja heille annetaan tietoa heille sopivalla tavalla esimerkiksi sosiaalisten tarinoiden ja selkokielen avulla.

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys varmistetaan tarjoamalla tasalaatuisia palveluja kaikille asiakkaille yksilölliset tarpeet huomioiden.

### **Asiakkaan ja läheisten palaute**

Asiakkailta ja heidän läheisiltään kerätään palautetta säännöllisesti. Vuosittain toteutetaan Bikva-arviointi, jonka tuloksista laaditaan raportti. Palautetta hyödynnetään toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä. Bikva-arviointi on tehty asiakkaille keväällä 2026 ja läheisille 1.6.2026.

### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavat**

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus olla yhteydessä alueen sosiaali- ja potilasasiavastaaviin. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävänä on neuvoa ja avustaa asiakkaita ja potilaita heidän oikeuksiinsa liittyvissä asioissa.

Sosiaaliasiavastaava  
Puhelin: 044 351 2818  
Palveluaika: maanantai–perjantai klo 9–14

Potilasasiavastaava  
Puhelin: 044 461 0850  
Palveluaika: maanantai–perjantai klo 9.00–11.30

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta vastaa se hyvinvointialue, jonka alueella palvelua tuotetaan. Yhteystiedot ovat asiakkaiden ja heidän läheistensä saatavilla, ja niistä tiedotetaan tarvittaessa asiakkaan ymmärrystä tukevalla tavalla.

### **Muistutusten käsittely**

Muistutukset voidaan toimittaa suoraan toimintayksikköön tai Savaksen hallinnolle Kuopion toimistoon. Osallisuustalo AITossa muistutukset käsittelee yksikön johtaja. Muistutuksiin annetaan kirjallinen vastine kahden viikon kuluessa niiden saapumisesta. Jäljennös muistutuksesta toimitetaan Savas-Säätiön palvelujohtajalle.

### **Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Savas-Säätiössä noudatetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014, 48–49 §) mukaista ilmoitusvelvollisuutta ohjeen mukaisesti. Henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö tekee ilmoituksen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle salassapitosäännösten estämättä.

### **Riskien tunnistaminen ja hallinta**

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen sekä asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu omavalvontasuunnitelman Taulukossa 5.

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
Asiakas ei tule kuulluksi: asiakkaan mielipide, toiveet tai tarpeet eivät tule huomioiduksi päätöksenteossa tai arjen toiminnassa.	kohtalainen, mahdollinen	Asiakkaan osallistuminen omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon. Kommunikaatiomenetelmien systemaattinen käyttö. Henkilöstön koulutus asiakkaan kommunikaatiomenetelmien käyttöön. Asiakkaan mielipiteiden kirjaaminen asiakas- ja palvelusuunnitelmiin. Arjen havainnointi ja arviointi tiimissä.
Yhdenvertaisuuden toteutumattomuus	Kohtalainen, mahdollinen	Tasalaatuiset ja palvelusopimusten mukaiset toimintatavat  Henkilöstön perehdytys yhdenvertaisuuteen ja syrjimättömyyteen  Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen palvelun toteutuksessa  Toiminnan ja päätösten perustelevuus ja dokumentointi  Havaittuihin epäkohtiin puuttuminen välittömästi
Itsemääräämisoikeuden perusteeton rajoittaminen	Vakava, mahdollinen	Rajoitustoimenpiteiden käyttö vain lain ja päätösten mukaisesti  IMO-ohjeistuksen noudattaminen ja säännöllinen käsittely henkilöstön kanssa  IMO-työryhmäyhteistyö ja rajoitustoimenpiteiden seuranta  Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen ja arviointi  Vaihtoehtoisten toimintamallien etsiminen rajoitusten sijaan

Asiakkaan oikeuksista ei tiedoteta riittävästi	Kohtalainen, mahdollinen	<p>Oikeuksista tiedottaminen asiakkaan ymmärrystä tukevalla tavalla</p> <p>Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystietojen näkyvä saatavuus</p> <p>Muistutus- ja palautekäytäntöjen läpikäynti asiakkaiden ja läheisten kanssa</p> <p>Henkilöstön perehdytys asiakkaan oikeuksiin liittyviin menettelyihin</p>
Palvelu ei ole saavutettavaa	Kohtalainen mahdollinen	<p>Selkokielen ja vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen käyttö</p> <p>Sosiaalisten tarinoiden hyödyntäminen</p> <p>Riittävä ohjaus ja tuki arjen tilanteissa</p> <p>Toiminnan muokkaaminen asiakkaan toimintakyvyn mukaiseksi</p>
Palaute ei tule esille tai siihen ei reagoida	Kohtalainen, mahdollinen	<p>Vuosittaiset palautekyselyt (esim. Bikva-arvioinnit)</p> <p>Avoin vuorovaikutuskulttuuri</p> <p>Palautteiden käsittely henkilöstö- ja johtoryhmissä</p> <p>Korjaavien toimenpiteiden suunnittelu ja seuranta</p>
tiedonpuute	kohtalainen, mahdollinen	<p>Kirjaamisen tehostaminen, tiedonkulun varmistaminen</p>

## 4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

### 4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

#### **Epäkohtien käsittelyn periaatteet**

Osallisuustalo AITO noudattaa palvelusopimuksessa määriteltyjä ohjeistuksia toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittelyssä sekä asiakasturvallisuuden varmistamisessa. Epäkohdat käsitellään viiveettä, järjestelmällisesti ja asiakkaan oikeuksia kunnioittaen.

#### **Muistutusten käsittely**

Toimintayksikön vastuuhenkilö antaa muistutuksen johdosta kirjallisen vastauksen asiakkaalle tai hänen edustajalleen viimeistään kahden viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta. Kopio vastauksesta toimitetaan tiedoksi Savas-Säätiön palvelujohtajalle.

Muistutuksia, niihin annettuja vastauksia tai niiden johdosta tehtyjä selvityksiä ei säilytetä asiakkaan asiakirjoissa eikä niistä tehdä merkintää asiakasasiakirjoihin. Mikäli asiakas antaa nimenomaisen luvan, muistutus ja siihen annettu vastaus voidaan toimittaa tiedoksi myös sosiaaliammattilaiselle.

Muistutukseen annettuun vastaukseen ei voi hakea muutosta valittamalla.

Säätiön johdolle tehdyistä muistutuksista, niihin annetuista vastauksista sekä muistutusten perusteella toteutetuista toimenpiteistä laaditaan vuosittain selvitys Savas-Säätiön hallitukselle. Asian luonteen niin vaatiessa selvitys annetaan hallitukselle välittömästi seuraavassa kokouksessa.

Muistutusten käsittelyn tavoiteaika on kaksi viikkoa.

#### **Laatupoikkeamien käsittely**

Toiminnassa havaitut laatupoikkeamat käsitellään säännöllisesti henkilökunnan kokouksissa kahden viikon välein. Laatupoikkeamien käsittelyn tavoitteena on tunnistaa juurisyyt, sopia korjaavista toimenpiteistä ja ehkäistä vastaavien tilanteiden toistuminen.

#### **Ilmoitusvelvollisuus**

Yksikön johtaja vastaa siitä, että jokainen työntekijä on tietoinen sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Henkilöstöä ohjataan ilmoittamaan viipymättä havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista toiminnasta vastaavalle henkilölle.

## Väärinkäytösten ilmoittaminen (Whistleblowing)

Savas-Säätiössä on käytössä EU-säädösten mukainen väärinkäytösten ilmoituskanava (Whistleblow). Työntekijä, joka työssään havaitsee tai epäilee yleisen edun vastaista toimintaa voi ilmoittaa asiasta tämän ilmoituskanavan kautta. Ilmoituskanavaan johtava linkki on saatavilla Savaksen intrassa.

## 4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

### Vakavat vaaratilanteet ja ilmoittaminen

Vakaviksi vaaratilanteiksi katsotaan asiakkaalle aiheutuneet tai aiheutua voineet vakavat tilanteet, kuten asiakkaan kaatuminen, muu vakava onnettomuus tai lääkepoikkeama.

Vakavista vaaratilanteista tehdään laatupoikkeamailmoitus Laatuporttiin, jossa määritellään tarvittavat korjaavat toimenpiteet ja nimetään vastuuhenkilöt.

Vakavista vaaratilanteista ilmoitetaan asianmukaisesti hyvinvointialueelle. Tilanteita käsitellään avoimesti ja niistä opitaan yhdessä jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti.

### Ilmoitusvelvollisuus ja väärinkäytösten ilmoittaminen

Osallisuustalo AITossa noudatetaan Savas-Säätiön ohjetta sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 48–49 §). Ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet ovat saatavilla Savaksen intrassa. Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö on tietoinen ilmoitusvelvollisuuteen liittyvistä käytännöistä.

Henkilöstöllä on käytössä ilmoituslomake sekä EU-säädösten mukainen Whistleblow väärinkäytösten ilmoituskanava, jonka tarkoituksena on suojella ilmoituksen tekijää.

### Poikkeamien kirjaaminen ja käsittely

Henkilökunta ilmoittaa välittömästi havaitsemistaan asiakasturvallisuuteen kohdistuvi riskeistä, epäkohdista ja laatupoikkeamista yksikön johtajalle sekä tekee tapahtumas ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportin avulla dokumentoidaan:

- tapaturmat
- läheltä piti -tilanteet (turvallisuushavainnot)
- laatupoikkeamat (laatuhavainnot)

Asiakkaisiin kohdistuneet vaaratilanteet, lääkepoikkeamat sekä haastavan käyttäytymisen tilanteet kirjataan lisäksi sähköiseen asiakastietojärjestelmään DomaCareen.

### **Käsittely, seuranta ja oppiminen**

Osallisuustalo AITossa on käytössä defusing- ja debriefing-menettelyt, joilla tuetaan henkilöstöä kuormittavien tilanteiden jälkeen.

Kaikista vaaratilanteista, turvallisuushavainnoista ja laatupoikkeamista laaditaan vuosittainen kooste, joka käsitellään johdon katselmuksessa ja toimintakertomuksessa. Asiakastyöhön liittyviä vaaratilanteita ja haastavan käyttäytymisen tilanteita käsitellään myös asiakkaiden MESSI-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmakokouksissa.

### **Henkilöstön osallistuminen ja arjen käytännöt**

Turvallisuushavainnot ja laatupoikkeamat käsitellään säännöllisesti henkilökunnan kokouksissa, joissa sovitaan tarvittavista toimenpiteistä. Ohjaajilla on mahdollisuus tuoda kokousten esityslistalle havaitsemiaan epäkohtia, laatupoikkeamia ja riskejä.

Mikäli tilanne vaatii välitöntä reagointia, vuorossa oleva työryhmä toteuttaa tarvittavat toimenpiteet ja siirtää tiedon muulle henkilöstölle raportoinnin kautta. DomaCaren yleisraportointia hyödynnetään ohjaajien välisessä tiedonkulussa.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus toimia siten, että havaittu epäkohta, laatupoikkeama tai riskitekijä voidaan korjata mahdollisimman nopeasti. Henkilöstö käyttää aktiivisesti yksikön kriisinhallintaohjelmaa vaaratilanteiden ennakoinnissa. Lisäksi Savas-Säätiöllä on käytössä toimintamalli häirinnän ja epäasiallisen kohtelun estämiseen ja käsittelyyn.

### **Asiakkaiden ja läheisten palaute**

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta matalalla kynnyksellä. Palautetta otetaan vastaan suullisesti ja kirjallisesti. **He voivat antaa palautetta yksikössä olevan QR-palautelinkin kautta.** Asiakkaat ja läheiset voivat tehdä myös kirjallisen muistutuksen erillisellä lomakkeella.

Muistutukset käsitellään päivätoiminnan työyhteisössä ja Savas-Säätiön johdossa viimeistään kahden viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

### 4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Omavalvonnassa kehittämisessä hyödynnetään Laatuporttiin kirjattuja poikkeamatietoja sekä niiden perusteella toteutettuja toimenpiteitä. Havaitut riskit nostetaan esille ja niihin laaditaan kehittämisehdotuksia. Itsearviointin ja työn riskien arvioinnin avulla tunnistetaan yksikön kehittämiskohteita ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä yhdessä työryhmän kanssa.

Henkilöstö perehdytetään Savas-Säätiön palautekanavien käyttöön, jotta poikkeamat, riskit ja kehittämistarpeet tunnistetaan ja käsitellään järjestelmällisesti.

Asiakkailta ja heidän läheisiltään saatua palautetietoa hyödynnetään toiminnan systemaattisessa kehittämisessä. Palautetietoa käsitellään säännöllisesti osana arkea viikkosuunnittelussa, ja tarvittaessa toteutetaan korjaavia toimenpiteitä viiveettä.

### 4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Osallisuustalo AITossa laaditaan vuosittain kehittämistoimenpiteet, jotka perustuvat toimintakertomuksessa tunnistettuihin prosesseihin, palautetietoon sekä omavalvonnassa havaintoihin. Kehittämistoimenpiteiden tavoitteena on parantaa toiminnan laatua, asiakasturvallisuutta ja vaikuttavuutta.

Toiminnassa havaitut poikkeamat selvitetään ja käsitellään henkilökunnan kokouksissa. Poikkeamien käsittely ja niistä sovitut toimenpiteet kirjataan henkilökunnan kokouspöytäkirjoihin.

Kehittämistoimenpiteitä arvioidaan vuosittain osana johdon katselmuksia. Sovitut kehittämistoimet kirjataan toimintasuunnitelmaan, ja niiden toteutumista seurataan arjen työssä.

Kehittämistoimenpiteiden kokonaisuudesta vastaa yksikön johtaja. Toimenpiteille laaditaan vuosittainen aikataulu, ja vastuutahot nimetään selkeästi.

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

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

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Asiakasarviointien päivittäminen	31.5.2026	Yksikön johtaja ja työryhmä	kokoukset
Resilienssihankkeessa nousseet tehtävät työhyvinvoinnin edistämiseksi -tästä erillinen lista	2026	Yksikön johtaja ja työryhmä	Kokoukset ja kehittämis päivät, johdon katselmus

## 5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

### 5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palvelujen laatua ja turvallisuutta seurataan Osallisuustalo AITOssa systemaattisesti sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Seurantaa tukevat sisäiset ja ulkoiset auditoinnit, joiden avulla arvioidaan toiminnan vaatimustenmukaisuutta ja kehittämistarpeita.

Laatuportissa toteutetaan itsearviointia osana laadunhallinnan seurantaa. Itsearviointien tuloksia hyödynnetään toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä.

Laadun ja turvallisuuden seurannasta raportoidaan DomaCare-asiakastietojärjestelmässä, Laatuportissa sekä toimintakertomuksessa. Raportoinnin avulla varmistetaan tiedon läpinäkyvyys ja jatkuva seuranta.

Riskienhallinnan kokonaisseurantaa toteuttaa Savas-Säätiön työsuojelutoimikunta, joka käsittelee riskienhallintaan liittyviä havaintoja ja tukee ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä.

### 5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti johdon katselmuksissa sekä toimintakertomusten yhteydessä tapahtuvan raportoinnin avulla. Arvioinnin perusteella tunnistetaan toiminnan vahvuudet ja kehittämistarpeet.

Kehittämiskohteiden toteutumisesta ja saavutetuista tuloksista raportoidaan Savas-Säätiön omavalvontaraportissa.

Yksikön johtaja vastaa yksikössä havaittujen puutteiden korjaamisesta annettujen ohjeistusten mukaisesti. Vakavista poikkeamatilanteista tiedotetaan Savas-Säätiön johtoa viipymättä. Säätiön johto seuraa yksiköiden poikkeamaraportteja ja riskienarviointeja osana omavalvonnan kokonaisseurantaa. Työsuojelutoimikunta seuraa työn riskien arviointien tuloksia sekä vaaratilanneilmoituksia ja tukee ennaltaehkäisevien toimenpiteiden toteuttamista.