



BETANIAN LASTENKODIN SÄÄTIÖ SR

OMAVALVONTAOHJELMA

1. JOHDANTO

Yksityisen palveluntuottajan on sote-järjestämislain 40 §:n mukaan toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen sekä laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma.

Betanian lastenkodin säätiö sr:n omavalvontaohjelma kuvaa, miten seuraamme tuottamiemme palvelujen saatavuutta, toteutumista, tuottavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä yhdenvertaisuutta sekä sitä, miten havaitut puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontaohjelman lisäksi toimintayksiköissä on laadittu laissa säädetyt palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat. Betanian lastenkodin säätiö sr:n palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä Betanian lastenkodin säätiö sr:n verkkosivuilla sekä tulosteina yksiköissä.

Omavalvontaohjelmaa päivitetään aina, kun toiminnassa tai toimintaympäristössä tapahtuu sellaisia muutoksia, joilla on vaikutusta esimerkiksi palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen. Omavalvontaohjelman ajantasaisuus tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvontaohjelma on nähtävillä Betanian lastenkodin säätiö sr:n verkkosivuilla ja tulosteena yksiköissä.

2. BETANIAN LASTENKODIN SÄÄTIÖ SR

Betanian lastenkodin säätiö sr on perustettu vuonna 1971. Varsinainen lastenkoti-toiminta on aloitettu jo vuonna 1911. Säätiön toiminta muuttui voimakkaasti vuonna 2000. Säätiön alaisuuteen perustettiin vanhusten palveluasumistoimintaa varten Aamurusko. Myöhemmin vuonna 2011 aloitettiin vammaisten palveluasumistoiminta Koivukaarre palveluyksikössä. Tällä hetkellä Aamuruskon palveluyksikössä tuotetaan vanhuksille ympärivuorokautista palveluasumista, yhteisöllistä palveluasumista ja intervalliasumista. Koivukaarre palveluyksikössä tarjotaan palveluasumista vammaisille henkilölle sekä intervalliasumista mm. omaishoitajien lakisääteisten vapaan aikana. Säätiömme molemmat palveluyksiköt sijaitsevat Suomussalmen Haukiperässä osoitteessa Värjä-Betaniatie 8, 89600 Suomussalmi.

3. OMAVALVONNAN TAVOITTEET JA PERUSTEET

Omavalvonta on ennakkoivaa valvontaa, joka on valvonnan tärkein ja ensisijainen muoto. Omavalvonta on jokaisen palveluntuottajan toteuttamaa omatoimista ja suunnitelmallista laadun ja riskienhallintaa sekä asiakasturvallisuuden varmistamista. Omavalvonnalla varmistetaan tehtävien lainmukainen hoitaminen ja tehtyjen sopimusten noudattaminen.

Omavalvontaohjelma on strateginen asiakirja, jonka tarkoituksena on kuvata valvonnan toteutumista. Omavalvontaohjelmasta tulee käydä ilmi, miten valvonnan tehtävät hoidetaan lainmukaisesti, sopimuksien noudattamista valvoen, huomioiden asiakkaiden palveluiden jatkuvuus, laatu, turvallisuus ja yhdenvertaisuus sekä sitä, miten puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön tekemä suunnitelma siitä, miten omavalvonta on järjestetty ja suunniteltu kyseisessä palveluyksikössä. Omavalvontasuunnitelmaan tulee kuvata käytännönläheisesti ja arjen näkökulmasta erilaiset riskit, riskeihin varautuminen sekä arjen käytänteet.

Betanian lastenkodin säätiö sr:n omavalvonnan tavoitteena on varmistaa palveluyksiköidemme asiakkaiden hyvä ja turvallinen arki. Omavalvonta on toimintaamme ohjaavien normien ja arvojen noudattamista käytännössä ja jokaisen asiakkaan arjessa. Omavalvonta auttaa kehittämään toimintaa sekä tuomaan esille epäkohtia ja korjaamaan niitä.

Betanian lastenkodin säätiö sr:n arvot:

a. Kristillinen ihmiskäsitys

Katsomme tai kuuntelemme sunnuntaisin jumalanpalveluksen, kuuntelemme aamuhartauden, luemme iltarukouksen, osallistumme seurakuntien tilaisuuksiin ja kuuntelemme hengellistä musiikkia. Pidämme seuroja ja muita hengellisiä tilaisuuksia yksiköissä. Tarvittaessa halukkaat asiakkaat pääsevät käymään kirkossa. Jokainen asukas saa osallistua kristillisiin tilaisuuksiin oman halukkuutensa mukaisesti.

b. Fyysinen turvallisuus

Käytämme tarvittaessa apuvälineitä, varmistamme kahden hoitajan läsnäolon ja turvaamme fyysistä koskemattomuutta asiakkaiden kesken. Jokaisella asiakkaalla on oma paikka ruokapöydässä. Jokaisella asiakkaalla on oma huone, jossa omat vaatteet ja tavarat.

c. Psyykkinen turvallisuus

Varmistamme arjessa hoitajan läsnäolon, rauhallisuuden, keskustelut ja kiireettömyyden. Asiakkaiden kanssa pyritään rakentamaan luottamus, jotta asiakas voi kokea hoitotilanteet turvallisiksi. Hoitohenkilökunta noudattaa yhteisiä pelisääntöjä ja ylläpidämme sujuvaa vuorovaikutusta ja viestintää työyhteisössä.

d. Yksilöllisyys

Hoidamme asiakkaita yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti, kunnioitamme asiakasta ja hänen omaa huonetta. Hoitotyössä otamme huomioon yhdessä sovitut asiat, teemme työtämme omalla persoonalla, huomioimme yhteiset pelisäännöt ja jokaisen työntekijän vahvuudet. Teemme asiakkaalle elämänkaarikartoituksen ja otamme hoitoon mukaan omaiset ja muut yhteistyötahot.

4. OMAVALVONNAN JÄRJESTÄMINEN JA TOTEUTTAMINEN

Betanian lastenkodin säätiössä pidetään säännöllisesti palveluyksiköissä yksikkökokouksia, joissa keskustellaan yhdessä myös omavalvonnan havainnoista ja toimenpiteistä. Yksikkökokouksissa käydään yhdessä läpi omavalvonnan arviointia vähintään 4kk:n välein ja laaditaan yhdessä omavalvonnan seurantaraportit. Lisäksi säätiön johto ja palveluyksiköiden vastuuhenkilöt kokoontuvat laadunhallinnan suunnittelun ja arvioinnin äärelle säännöllisesti.

Omaavalvonnan vastuut

Betanian lastenkodin säätiö sr:n johto

- vastaa strategiasta ja Betanian lastenkodin säätiö sr:n tavoitteiden määrittelystä
- vastaa kokonaisvaltaisen omavalvonnan järjestämisestä
- hyväksyy omavalvontasuunnitelman
- tukee vastuuhenkilöitä ja koko henkilöstöä omavalvonnan toteuttamisessa

Palveluyksiköiden vastuuhenkilöt

- vastaavat omavalvonnasta laadittujen omavalvontasuunnitelmien mukaisesti
- vastaavat yksiköissä toiminnan laadun varmistamisesta
- informoivat johtajaa reaaliaikaisesti havaituista poikkeamista
- huolehtivat omavalvonnan perehdyttämisestä uusille työntekijöille
- edistävät palveluyksiköissä myönteistä ilmapiiriä, jotta jokaisen henkilöstöön kuuluvan on helppo tuoda ilmi havaintoja riskeistä ja poikkeamista.

Palveluyksiköiden hoito- ja muu henkilökunta

- osallistuu omavalvontasuunnitelmien laadintaan, toteuttamiseen, arviointiin ja seurantaan.
- toteuttaa päivittäistä tehtäväkuvaansa siten, että se edistää tavoitteisiin pääsyä ja laadukkaan asiakastyön toteutumista lain, sopimusten ja laatuvaatimusten mukaisesti.
- varmistaa ennakoivasti asiakkaiden turvallisuutta havaitsemalla riskejä ja tuomalla ne yhteiseen käsittelyyn.
- sitoutuu ilmoitusvelvollisuuteen ilmoittamalla laatu- ja turvallisuuspoikkeamista sekä vaara- ja haittatapahtumista välittömästi.
- osallistuu yhteiseen ratkaisujen ja toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen riskien ja poikkeamien minimoimiseksi.

Omavalvonta on osa palveluyksiköissä toteutettavaa riskien hallintaa, jossa palveluun liittyvät riskit ja mahdolliset tunnistetut epäkohdat huomioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Tavoitteena on, että asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvonnan tavoitteena on, että palveluyksiköiden henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa. Henkilöstö on myös läheisin kontakti kuulemaan palautetta asiakkailta ja läheisiltä. Asiakkailta saadut suulliset ja kirjalliset palautteet tuodaan yhteiseen käsittelyyn yksikköpalaveriin ja palautetietoa hyödynnetään toiminnan kehittämiseksi.

Omavalvontasuunnitelmat ovat palveluyksiköissä päivittäisen arjen työvälineitä ja toimivat osana laadunvalvontajärjestelmää ja perehdytystä. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattu keskeiset menettelytavat, toimenpiteet ja mittarit, joiden avulla palveluyksiköissä varmistetaan toiminnan sekä palveluiden laatu, turvallisuus ja asianmukaisuus.

5. LAADUNHALLINNAN TOTEUTTAMINEN

Laadun varmistamiseksi henkilöstön kanssa käydään läpi lakien, säädösten ja sopimusten tuomat laatuvaatimukset palvelutoiminnalle. Toiminnan toteuttamista yksikössä parannetaan jatkuvasti vastaamaan laatuvaatimuksiin ja velvoitteisiin. Lisäksi asukkaiden kulloinenkin hoitoisuus ja tarpeet otetaan huomioon yksikön laadukkaan toiminnan varmistamisessa.

Laadunvarmistamista toteutetaan arvioimalla asiakasturvallisuuden riskejä etukäteen ja suunnittelemalla toimenpiteet riskien hallintaan. Riskiarviointia tehdään säännöllisesti eri osa-alueilla sekä tarttumalla henkilöstöltä, asiakkailta tai omaisilta saatuihin palautteisiin ja tehtyihin havaintoihin. Laadun toteutumisen mittareita ovat myös saatujen reklamaatioiden ja muistutusten määrä. Hyvän laadun tavoitteena on nolla reklamaatiota.

Asiakaslähtöisyys on toimintamme yksi perusteista ja sitä seurataan mittaamalla sekä arvioimalla asiakaskokemusta asiakkaille ja heidän läheisilleen suoritettavilla erilaisilla kyselyillä. Tavoitteenamme on varmistaa, että jokainen asiakas saa palvelua, joka vastaa hänen yksilöllisiä tarpeitaan ja toiveitaan. Asiakkaiden yhdenvertaisuus varmistetaan kaikille yhteisillä asiakkuuden hallintaprosesseilla. Asiakuuden hallintaan sisältyviä prosesseja ovat muun muassa asiakassopimusten solmiminen, asiakkaille laadittavat yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä elämäankaari -kartoitukset, itsemääräämisoikeuden vahvistamisen toimintamallit, omahoitajuus ja yhteistyö omaisten kanssa, asiakkaiden yhdenvertainen oikeus terveystalouteen ja asiakastyön laadukas kirjaaminen.

Yhteisöllisyyden lisäämiseksi järjestämme asiakkaille ja heidän läheisilleen Betanian lastenkodin säätiö sr:n yhteisiä tai yksikkökohtaisia tapahtumia. Yhteisöllisyyttä arjessa rakennetaan yhteisissä ruokailuissa, yhteisissä uutistenluku-, laulu- tms.hetkissä, yhteisissä ulkoiluissa ja muissa puuhasteluissa. Omaisten päivät järjestään kaksi kertaa vuodessa. Toinen omaisten päivä on vuosittain toukokuussa ja toinen marraskuussa. Omaisten päivien tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden hyvinvointia sekä mahdollistaa läheisten osallistuminen arkeen sekä avoimuuden lisääminen ja yhteisöllisen ilmapiirin luominen.

Tuottavan henkilöstön hyvinvointia seurataan poissaoloja seuraamalla, henkilöstöltä saadun palautteen perusteella, henkilöstökyseilyillä sekä yhteisesti keskustellen avoimessa ilmapiirissä. Kehityskeskustelut henkilöstön kanssa käydään vuosittain. Säätiön johtaja vastaa siitä, että henkilöstökyselyn ja kehityskeskustelujen pohjalta laaditaan työhyvinvointisuunnitelma, jonka toteutummista arvioidaan ja seurataan säännöllisesti yhdessä yksikkö-palavereissa.

Laatupoikkeamien osalta määritellään erikseen korjaavat toimenpiteet, joiden tarkoituksena on estää vastaavien tilanteiden toistuminen. Toimenpiteisiin kuuluvat poikkeamien syiden selvittäminen sekä toimintatapojen kehittäminen ja muuttaminen turvallisemmaksi.

6. SEURANTA JA MITTAAMINEN

6.1. Tarkastukset ja selvityspyynnot

Tarkastukset

- a) yllätystarkastukset
- b) sovitut tarkastukset

Selvityspyynnot

Hyvinvointialueen ja lupaviranomaisten selvityspyynnot

Tarkastuksille osallistuu Betanian lastenkodin säätiö sr:stä vastaava hoitaja ja säätiön johto. Tarkastuksissa esille tulleet asiat käsitellään palveluyksiköiden yksikköpalavereissa. Vastaava hoitaja ja säätiön johto vastaavat aina pyydettyyn selvitykseen.

6.2. Henkilöstökyselyt ja seurantaraportti

Työntekijäkokemusta mitataan säännöllisesti kerran vuodessa. Kysely tuottaa arvokasta tietoa siitä, miten henkilöstö kokee työnsä, työympäristön ja johtamisen. Tulosten avulla voidaan tunnistaa työhyvinvointiin vaikuttavat keskeiset vahvuudet ja kehittämiskohteet. Saatujen tulosten perusteella suunnitellaan ja toteutetaan toimenpiteitä, jotka tukevat henkilöstön jaksamista, turvallisuutta ja motivaatiota.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan suunnitellusti keraan vuodessa toteuttavilla asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyillä. Kyselyjen avulla saamme kokonaiskuvan siitä, miten palvelumme koetaan sekä missä asioissa olemme onnistuneet ja mitkä asiat kaipaavat vielä kehittämistä. Kyselyiden lisäksi keräämme palautetta arjen kohtaamisissa, asiakkaiden kanssa käydyissä henkilökohtaisissa keskusteluissa sekä asiakkaiden läheisten kanssa tapaamisten yhteydessä ja keksuteluissa. Asiakkailta ja omaisilta saatuun palauteeseen pystymme reagoimaan nopeasti ja kehittämään siten toimintaamme.

Kyselyiden ja palautteiden pohjalta tunnistetaan kehittämiskohteet, joihin laaditaan palveluyksikkökohtaiset kehittämissuunnitelmat. Kehittämistoimenpiteiden toteutumista seurataan yhdessä yksikköpalavereissa ja arvioidaan muutosten vaikutuksia yhdessä.

Omaavalvonnan seurantaraportti

Palveluysiköiden omaavolventasuunnitelmien toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteet korjataan. Koko henkilöstö yhdessä säätiön johdon kanssa seuraa omaavolvonnan toteutumista yksikköpalavereissa ja tuottaa yhteisesti seurantaraportit kolme kertaa vuodessa, huhti-, elo- ja joulukuussa. Seurannan tuloksista tehdään yhteenveto ja sen perusteella tehdyt muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein.

Seurantaraportti sisältää merkittävät muutokset toiminnassa ja toimintaympäristössä, laadunvalvonnan ja asiakastyytyväisyyden, henkilöstön hyvinvoinnin ja koulutuksen, riskienhallinnan ja läheltä-piti tai vaaratilanteet sekä kehitystoimenpiteet ja tavoitteet.

6.3. Poikkeamat

Poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen on avainasemassa, jotta voidaan tuottaa laadukasta ja asianmukaista palvelua. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet raportoidaan poikkeamalomakkeella, jotka toimitetaan vastaavan hoitajan ja säätiön johtajalle käsiteltäväksi. Asiakkaisiin liittyvät poikkeamat kirjataan aina päivittäin Doma Care asiakastieto-ohjelmaan asiakkaan tietoihin.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään yhdessä yksikkökokouksissa ja dokumentoidaan kokousmuistioon. Poikkeuksena ovat vakavat poikkeamat, jotka vaativat nopean puuttumisen asiaan ja ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi tarvittaville tahoille. Korjaavien toimenpiteiden vaikutuksia arvioidaan yhdessä ja mietitään tarvittaessa uusia toimenpiteitä, mikäli riskit ovat edelleen mahdollisia.

Poikkeamien käsittelyprosessi on työntekijöitä syylistämätön. Käsittely keskittyy kehittämään arjen toimintatapoja siten, ettei läheltä piti tilanteita tai poikkeamia enää synny. Kyky ilmoittaa tapahtuneista poikkeamista tai läheltä piti -tapahtumista on osa ammattitaitoa.

6.4. Ilmoitus- ja palautekanavat

Sisäiset palautekanavat

Suullinen tai kirjallinen ilmoitus säätöön johtajalle on ensisijainen ilmoitustapa työpaikan ongelmatilanteissa. Ongelmatilanteiden ratkaisuprosessi etenee johtajan keskustelulla asianosaisten kanssa. Johtaja tekee tilanteesta keskustelujen pohjalta oman arvioinsa tilanteen laadusta. Tarvittaessa asiakaspalautteet keskustellaan myös asiakkaan/omaisen kanssa.

Jos palaute koskee yksittäisen työntekijän toimintaa, tilanteen vakavuudesta riippuen palautteesta voi seurata työntekijälle palautekeskustelun lisäksi suullinen tai kirjallinen varoitus. Jos tilanteet eivät korjaannu palautekeskustelujen ja varoitusten jälkeen voi työnantaja ryhtyä työsuhteeseen vaikuttaviin jatkotoimenpiteisiin, mukaan lukien työsuhteen päättäminen työsopimuslain mukaisesti.

Ulkoiset palautekanavat

Näitä ovat ilmoitukset palvelutilaajalle eli hyvinvointialueelle. Mikäli työntekijän esihenkilö ei ole ryhtynyt toimiin ongelman korjaamiseksi, niin työntekijä voi tehdä ilmoituksen hyvinvointialueelle. Hyvinvointialueelle annetaan ilmoitus toiminnasta, joka vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta tai rikkoo hyvinvointialueen kanssa tehtyä palvelusopimusta. Ilmoitus tehdään hyvinvointialueen virkamiehelle tai sen työntekijälle, joka vastaa tuotettujen palveluiden valvonnasta.

Ilmoitukset digi-, lupa- ja väestötietovirastoon

Työnantajan näkökulmasta: Ilmoitukset työntekijöistä (myös työsuhteen päättymisen jälkeen), kun epäillään omaisuusrikosta, päihteiden väärinkäyttöä tai asiakasturvallisuuden vaarantumista vakavasta huolimattomuudesta tai välipitämättömyydestä. Lupavirasto hallinnoi ammatinharjoittamisoikeuksia sosiaali- ja terveysalalla.

Työntekijän näkökulmasta: Viranomaisille annetaan ilmoitukset toiminnasta, joka vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta tilanteessa, jossa työnantaja ei ole ryhtynyt korjaaviin toimiin työntekijän kerrottua asiasta. Työntekijä ottaa yhteyttä lupavirastoon, jos uhka on vakava ja työnantajan edustaja ei ole palautteista huolimatta ryhtynyt toimenpiteisiin asian korjaamiseksi.

7. RISKIEN HALLINTA

Betanian lastenkodin säätiö sr:n palveluyksiköiden toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa ja yksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan toimintaan liittyviä riskejä, arviomaan riskien merkittävyyttä, toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Riskien hallinta on järjestelmällistä ja suunnitelmallista toimintaa, jolla asukkaiden asuminen tehdään turvalliseksi tunnistamalla, arvioimalla ja pienentämällä riskejä. Riskienhallinnan tavoitteena on ehkäistä vaara- ja haittatilanteiden syntyminen.

Esihenkilöiden ja työsuojeluhenkilöstön tulee huolehtia myös siitä, että työntekijöillä työpaikan työhön, työympäristöön ja työhön liittyvät vaaratekijät selvitetään ja tunnistetaan järjestelmällisesti. Työsuojelun perusajatus on, että haitat ja vaarat havaitaan ja tunnistetaan ja sen jälkeen haitta poistetaan. Mikäli haittaa ei voida poistaa, niin on arvioitava haitan tarkempi merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Riskien hyvä hallinta vaatii jatkuvaa toiminnan seuraamista ja kehittämistä. Riskiarviointien lisäksi tarkkailemme työympäristöä jatkuvasti ja keräämme tietoa työnvaaroista. Myös työterveyshuollon työpaikkaselvityksen kehittämisehdotukset otetaan huomioon laadittaessa kehittämissuunnitelma. Lisäksi työsuojelutoimikunnassa seurataan sairauspoissaoloja ja tapaturmatilastoja. Vaaralliset tilanteet ja niihin johtaneet tekijät selvitetään sekä tapaturmien osalta tehdään tapaturmaselvitys, jotta saadaan selville terveyttä vaarantavat olosuhteet ja pystytään korjaamaan ne.

Työkykyriskien hallintaa toteutetaan sairauspoissaolojen seurannalla, työntekijöiden työkykyisyyden tukemisella ja työkykyneuvotteluilla.

7.1. Valmiussuunnitelma

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Tavoitteena on turvata väestön toimeentulo ja toimintakyky kaikissa olosuhteissa. Valmiuslain mukaan valtion viranomaisten ja laitosten sekä kuntien on varmistettava tehtäviensä mahdollisimman häiriötön hoitaminen myös poikkeusoloissa. Valmius

varmistetaan mm. valmiussuunnitelmien ja poikkeusolojen toiminnan etukäteisvalmisteluilla.

Valmiussuunnitelma perustuu riskien arviointiin, tunnistettuihin sekä mahdollisiin muihin uhkiin. Suunitelman tarkoituksena on antaa työkaluja varautumiseen poikkeusoloissa ja normaaliolojen häiriötilanteissa. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain.

7.2. Tietoturvallisuus

Tietoturvallisuutta varmistetaan henkilöstön osaamisen vahvistamisella ja yhteisillä tietoturvalisilla käytänteillä. Työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus, johon jokaisen on sitouduttava. Säätiön johtaja valvoo tietoturvalisuuden toteutumista ja puuttuu tarvittaessa esiin tulleisiin riskeihin tai poikkeamiin.

Suomussalmella 21.10.2026

Outi Väyrynen, Säätiönjohtaja