



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	4
2 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	7
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU	8
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet	8
4.2 Laadunhallinta	9
5 RISKIENHALLINTA	10
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	10
5.2 Riskienhallinnan työnjako	10
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	11
5.4 Korjaavat toimenpiteet	11
5.5 Muutoksista tiedottaminen	12
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	12
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	14
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	14
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	15
6.3 Asiakkaan kohtelu	16
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	16
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	17
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	18
6.7 Asiakkaan oikeusturva	19
6.8 Omatyöntekijä	21
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	22
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	22
7.2 Ravitsemus	22
7.3 Hygieniäkäytännöt	23
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	25
7.5 Rajattu lääkevarasto	26
7.6 Monialainen yhteistyö	26

8	ASIAKASTURVALLISUUS	27
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	27
8.2	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	27
8.3	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	28
8.4	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	28
8.5	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	29
8.6	Toimitilat	30
8.7	Teknologiset ratkaisut	30
8.8	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	31
9	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	33
9.1	Asiakastyön kirjaaminen	33
10	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	35
11	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	36

1 JOHDANTO

Omaavontasuunnitelman laatimisesta on säädetty sosiaalihoitolain 47 §:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun vastaavan tahon on laadittava omaavontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omaavontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen velvollisuus laatia omaavontasuunnitelma, toimia sen mukaisesti sekä valvoa alihankintana tilattua tuotantoa. Omaavontasuunnitelma on palvelujen tuottajan itsensä toteuttamaa suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Työntekijän omaavontasuunnitelma koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä ja se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti. Ammatilliset ovat vastuussa tekemästään työstä, osaamisestaan ja sen kehittämisestä sekä valvovat itse toimintansa laatua.

Toimintayksikkötasoinen omaavontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaavontasuunnitelman kokonaisuutta. Omaavontasuunnitelmat liitetään osaksi omaavontasuunnitelmaa.

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

1. Hyvinvointialueella on ohjaus- ja neuvonta sekä valvontavelvollisuus;
2. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, yksityisiä palvelujen tuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa;
3. Hyvinvointialueella tulee olla tarkoituksenmukaiset rakenteet, resurssit ja osaaminen hoitaa valvontaa;
4. Valvonta on samansisältöistä sekä omaan ja yksityiseen sote-palvelutuotantoon.

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omaavontasuunnitelma, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omaavontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omaavontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omaavontasuunnitelmaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaita, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omaavontasuunnitelman päämääränä on tukea johtamista, palvelujen järjestämistä ja toiminnan kehittämistä.

Työntekijä:

1. Työtehtävissä noudatetaan lakeja ja ohjeita;
2. Ylläpidetään työtehtävien edellyttämää toimintakykyä ja osaamista;
3. Toteutetaan palvelu yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa sopien ja tiedotetaan asiakasta tai potilasta tämän oikeuksista;
4. Osallistutaan toimintakäytäntöjen jatkuvaan kehittämiseen omaavontasuunnitelman keinoin.

Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omaavontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue Pohjois Pohjanmaan hyvinvointialue	
Palveluntuottajan nimi Metsolan lastenkoti	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Sijaishuollon tarpeessa olevat 13-17 vuotiaat nuoret	Asiakaspaikkamäärä 7+7

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)

Palvelu, johon lupa on myönnetty

Ilmoituksen ajankohta	Palveluuala, joka on rekisteröity
-----------------------	-----------------------------------

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Puhelin	Sähköposti
---------	------------

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.
Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön tai palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa
Elina Muhos 040 6356856, Carita Haapala 044-7036217

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy
Elina Muhos 040 6356856

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan
Vastuuyksikköpäällikkö, vastuualuepäällikkö, vastaava ohjaaja ja ohjaajat.

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen
Henkilökunta osallistuu suunnitelman tekemiseen yhteisessä talon palaverissa, kehittämispäivässä ja osastopalavereissa.

Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä [Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.](#)

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti toimialuejohtajalle, jos tarve niin edellyttää.

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä
Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja myös tarpeen mukaan, jos toiminnassa tapahtuu muutoksia.

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti. Kehitystyötä tehdään asiakkailta, yhteistyökumppaneilta sekä henkilökunnalta säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Toimintayksikön osoite
Hämäläntie 15 90800 Oulu
Toimintayksikön verkkosivun osoite
www.pohde.fi

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Lastensuojelun hyvän kohtelun suunnitelman tiedot:

Laadittu
6.9.21
Tarkistettu
13.10.23 2.2.24

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

<p>Kuvaus</p> <p>Metsolan lastenkoti toimii Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella lyhytaikaista hoitoa ja kasvatusta antavana vastaanotto- arviointiyksikkönä, jossa tehdään lapsen/nuoren tuentarpeen arviointi. Lapsi sijoitetaan Metsolan lastenkotiin avohuollon-, avohuollon kiireellisellä, kiireellisen sijoituksen päätöksellä tai huostaanotettuna. Tärkeimpiä toimintaperiaatteita ovat yksilöllisyys, yhteisöllisyys, omaohjaajuus, ammatillisuus sekä nuoren ja perheen huomioiminen.</p> <p>Arviointijakson aikana lapsen arkea tuetaan vuorokausirytmien, ravinnon, koulunkäynnin, päihteettömyyden ja harrastusten tukemisen kautta. Tavoitteena on toimiva arki. Sijoitusjaksot arviointiyksikössä kestävät pääsääntöisesti muutamasta vuorokaudesta pariin kuukauteen.</p>

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/ palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/ palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot hyvinvointialueen [strategiassa](#):

Näemme ihmisen

Sinä pohjoispohjalainen ihminen olet meille tärkeä. Näemme ja kuulemme tarpeesi. Toimimme yhdenvertaisesti hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

Kohtaamme ammattitaidolla

Me osamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme ja luomme hyviä asiakaskokemuksia yhdessä.

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

Olemme edelläkävijä tutkimuksessa ja vaikuttavien palveluiden luomisessa. Johdamme tiedolla kohti yhteisesti asetettuja tavoitteita. Kannustamme oppimiseen ja uskallamme rohkeasti kokeilla uutta.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Arvolupaukset

1. Kohtaamme nuoret ja läheiset ammattitaidolla ja asiakaslähtöisesti.
2. Näemme nuoret ja kuulemme heitä.
3. Toimimme lain mukaan ja kehitämme toimintaamme asiakkailta kerätyn palautteen perusteella.

Jokainen lapsi kohdataan Metsolassa yksilönä ja hänellä on oikeus tulla kohdatuksi arvostetusti. Jokainen lapsi saa olla oma itsensä ja häntä tuetaan ottamaan vastuuta omasta elämästään sekä omien asioidensa hoidosta ikätason ja kehityksen mukaan. Ohjaajat toimivat nuoren rinnalla kulkijoina ja opastajina. Säännöillä tuetaan lasten turvallista oloa

4.2 Laadunhallinta

Laadunhallinnan avulla kehitetään asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä esimerkiksi palvelujen vaikuttavuutta. Laadunhallinnan kokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi palveluprosessien, asiakaslähtöisyyden ja yhteistoiminnan toteutumisen arviointi.

Kuvaus käytössä olevasta laadunhallinnan periaatteista.

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

Metsolan lastenkodissa on kerätty palautetta nuorilta helmikuusta 2023 lähtien. Lisäksi vanhemmilta on alettu kerätä palautetta marraskuussa 2023. Näitä palauteita seuraamalla voimme parantaa ja korjata toimintamme laatua. Palautteista tehdään yhteenveto puolivuositain. Metsolalle on tänä vuonna laadittu palveluprosessin kuvaus, ja nuoren palvelupolku, jotka ovat molemmissa toimistoissa nähtävillä. Näistä on myös tiedotettu Pohteen lastensuojelun työntekijöitä lastensuojelun teemailtapäivässä. Metsolasta on laadittu myös liiketoimintamalli elokuussa 2023.

5 RISKIENHALLINTA

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua esimerkiksi perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

5.2 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä tulee olla riskienhallinta- ja turvallisuussuunnitelma ([STM ohje 2011:15 riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu](#)).

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Metsolan lastenkodissa tehdään viiden vuoden välein laaja työpaikkaselvitys. Tehty viimeksi 6.2.24. Metsolassa arvioidaan työturvallisuusriskien arviointi-lomakkeella yksikön riskejä. Henkisen kuormittamisen kysely tehdään kerran vuodessa ja käydään läpi työsuojeluvaltutetun kanssa. Kysely on tehty lokakuussa 2023. Yksikössä kiinnitetään erityistä huomiota lapsen/läheisen uhka- ja väkivaltatilanteisiin, päihtyneisiin/sekaviin asiakkaisiin sekä tavaroiden ja huonekalujen mahdollisiin heittelyihin sekä arvaamattomiin tilanteisiin. Henkilökunta suorittaa verkkokurssin uhkaavan asiakkaan kohtaamisesta sekä potilasturvallisuudesta.

Palo- ja pelastusuunnitelma on päivitetty 4Ks järjestelmään 14.2.23, ja poistumis- sekä sammutusharjoitus pidetty Metsolan lastenkodissa yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa 27.4.23. Palotarkastus on pidetty 21.2.2023.

Toimistojen seinällä ovat seuraavat ohjeistukset: Turvallisuusohje, toimintamalli haastavan asiakkaan kohtaamiseen, toiminta-malli vierailijan henkilöllisyyden varmistamiseen sekä varautumisohje sähkökatkojen varalle.

Hyvän kohtelun suunnitelma on myös tehty ja päivitetty 2.2.24

5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Henkilöstön tulee tehdä kaikki haittatapahtumat Haipro-järjestelmään. Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään välittömästi työyhteisössä ja henkilö kirjaa tapahtuman Haipro-järjestelmään, jossa lähiesimies käsittelee ilmoituksen ja tekee toimenpide-ehdotukset. Yksikössä käydään läpi tilanteita osastopalaverissa ja työn ohjauksessa, jotta vaarojen ja riskien tunnistaminen sekä niiden ennakointi on osa ammatillista toimintaa. Tarvittaessa työterveys otetaan mukaan tapauksen jälkipuintiin. Lähiesihenkilö voi ohjata yksittäisen työntekijän käsittelemään tapahtunutta myös työterveyshuoltoon. Jokainen voi osaltaan omalla toiminnallaan edistää turvallisuutta. Henkilöstölle on järjestetty Mapa-koulutus marraskuussa 2023.

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Ensisijainen tapa selvittää palvelussa ilmennyt asia on keskustelu palvelun antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa, eli vastuuyksikköpäällikön tai vastaavan ohjaajan kanssa. Näin asiat voidaan selvittää nopeasti. Asian käsittely päättyy, jos asiakas on tyytyväinen keskusteluun ja saamaansa informaatioon. Jos keskustelu ei tyydytä asiakasta/omaista, tulee palvelun antaneen tai päätöksen tehneen henkilön ja esihenkilön kertoa mahdollisuudesta tehdä muistutus ja ohjata tarvittaessa sen tekemisessä. Lisäksi asiakas/omainen voidaan ohjata kääntymään potilas- ja sosiaaliamiehen puoleen. Jos asiakas pyytää kirjallista vastausta palautteeseen, on palaute otettava muistutuksena käsiteltäväksi. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on tehty omat lomakkeet sekä potilaslain että sosiaalihuollon asiakaslain mukaisten muistutusten tekemistä varten. Lomakkeet on mahdollista täyttää sähköisesti tai toimittaa joko viemällä tai postittamalla Pohteen kirjaamoon. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo PL 10, 90029 Pohde. Lisäksi on mahdollista toimittaa muistutus turvasähköpostin kautta. Lastensuojeluyksikön toiminnasta voidaan tehdä myös kantelu valvovalle viranomaiselle (aluehallintovirasto, Valvira, eduskunnan oikeusasiamies, oikeuskansleri).

Miten ne käsitellään?

Muistutusvastauksen antaa vastuualuepäällikkö. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa, viimeistään neljän viikon kuluessa. Vastauksen tulee olla selkeä ja ymmärrettävä ja siitä on käytävä ilmi mihin toimenpiteisiin on muistutuksen johdosta ryhdytty (812/2000, 23§). Kirjallinen selvitys annetaan asiakkaalle. Osastoilla on lasten ilmoitustauluilla kanteluun ja valitukseen liittyvät osoitteet sekä yhteystiedot. Kanteluasiaa selvitetessä toimitaan viranomaisen selvityspyynnön mukaisesti. Selvityspyyntöjen käsittelyyn osallistuvat pääsääntöisesti samat henkilöt, jotka käsittelevät muistutuksia.

5.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet uuden toimintamallin aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjatut omavalvontasuunnitelmaan.

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Haipro järjestelmään kirjataan suunnitellut toimenpiteet miten tilanteissa voidaan toimia toisin jatkossa. Haipro järjestelmässä voidaan seurata tuleeko vastaavista tilanteista uusia ilmoituksia, vai onko toimenpiteet olleet tehokkaita ja riittäviä. Henkilöstön palaute ja asiakaspalautteen kerääminen on osa seurantaprosessia. Henkilökuntaa ja asiakkaita tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä. Tapahtumia pyritään ehkäisemään ja ennakoimaan muun muassa pyytämällä vartija turvaamaan haasteellisiin tilanteisiin. Metsolassa on varallaolo järjestelmä, eli ylimääräinen työntekijä voidaan pyytää myös yöllä ja viikonloppuisin avuksi.

5.5 Muutoksista tiedottaminen

Tiedottaminen toimii perustana muutoksen onnistumiselle. Tiedottamisen avulla korjaavat toimenpiteet ja uudet toimintamallit jaetaan henkilöstön, asiakkaiden ja sidosryhmien käyttöön.

Miten sovituisista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille, mitä julkaistaan julkisessa tietoverkossa?

Asioista keskustellaan osastopalavereissa viikoittain, talon palavereissa kerran kuussa sekä puolivuositain kehittämispäivillä. Tiedotamme toiminnan muutoksista yhteistyökumppaneita muuan muassa vastuuyksikköpäälliköiden johtoryhmässä, josta tieto menee sosiaalityöntekijöille. Asiakaille tieto menee päivitettyjen esitteiden ja kirjallisten sääntöjen kautta.

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella

Sosiaalihoitolain 48 §:ssä säädetään sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan ilmoitusvelvollisuudesta. Sosiaalihuollon henkilöstön on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Yksikön omavalvonnassa tulee määritellä, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Menettelyohjeet sosiaalihuoltolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Säännös koskee myös julkisia toimijoita. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranhaltijalle. Ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (49 §). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä. Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Metsolassa vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Metsolan lastenkoti käyttää Haipro järjestelmää, johon henkilökunta voi ilmoittaa kyseiset riskit ja laatupoikkeamat. Henkilökunta voi tehdä ilmoituksen kirjallisesti suoraan esihenkilölle. Ilmoituksen vastaanottanut vastuuyksikköpäällikkö informoi asiasta vastuualuepäällikköä ja palvelualuejohtajaa. Epäkohdan korjaamiseksi tarvittavien toimenpiteiden suunnittelu aloitetaan välittömästi. Henkilöstö osallistuu toimenpiteiden suunnitteluun ja henkilöstöä myös tiedotetaan korvaavista toimenpiteistä.

6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon toteuttamissuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas- tai palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa tai palvelussa.

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Kenen vastuulla päivittäminen on?

Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä laatii Metsolaan sijoitetulle nuorelle asiakassuunnitelman. Hän vastaa myös asiakassuunnitelman päivittämisestä. Asiakassuunnitelma laaditaan yhteistyössä lapsen ja hänen huoltajiensa sekä Metsolan henkilökunnan kanssa.

Metsolan palvelumallin ohjeistus

1: Tulotilanne: Nuori tulee Metsolaan sosiaalityöntekijän/ sosiaalipäivystyksen/poliisin/vanhemman kanssa. Metsolassa täytetään tulokaavake, jossa on nuoren perustiedot.

2. Aloituspalaveri pidetään seitsemän vuorokauden sisällä sijoituksen alkamisesta. Palaverissa sovitaan tavoitteet ja keinot sijoitukselle. Sosiaalityöntekijä tekee nuorelle asiakassuunnitelman ja Metsola hoito- ja kasvatussuunnitelman.

3. Arviointi on päivittäistä nuoren arjen seuraamista, joka kirjataan Efficaan sekä momiammatilista yhteistyötä verkostojen kanssa. Omaohjaajaryhmän työskentelyä ja Psykkisen voinnin arviota. (BDI, AUDIT) Hoito- ja kasvatussuunnitelman toteutumista seurataan ja päivitetään esimerkiksi rajoituspäätösten yhteydessä. Nuorelle tehdään viikkosuunnitelma, joka sisältää koulun, kotijaksot, harrastukset ja työskentelyn Metsolassa

4. Loppupalaverissa käydään läpi miten sijoitus on mennyt yhdessä nuoren, läheisten, sosiaalityöntekijän ja Metsolan kanssa sekä tehdään jatkosuunnitelmaa. Metsola tekee yhteenvedon yli kk sijoituksista sekä antaa lausunnot pyydettyä. Sosiaalityöntekijä päivittää asiakassuunnitelman.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Metsolassa laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma. Nuorelle tehty hoito ja kasvatussuunnitelmaa seurataan ja nuorta arvioidaan koko sijoitusprosessin ajan yhteistyössä sosiaalityöntekijän ja vanhempien kanssa.

Miten asiakas ja hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen?

Asiakas ja hänen huoltajansa osallistetaan mukaan suunnitelman laadintaan. Vanhemmilta ja nuorelta kysytään heidän omat tavoitteet sijoitukselle ja heidän mielipiteensä kirjataan nuoren asiakirjoihin. Nuorta tuetaan oman mielipiteen ilmaisemisessa ja häntä tuetaan neuvottelussa tai tuodaan neuvotteluun lapsen oma mielipide. Tuetaan lapsen osallistumista palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Nuorella ja huoltajalla on tiedonsaantioikeus heitä koskeviin asiakirjoihin.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä palveluntoteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Henkilöstön työtehtäviin kuuluu perehtyminen asiakassuunnitelmaan tietojärjestelmässä. Omaohjaajat laativat hoito- ja kasvatussuunnitelman. Henkilökunta on velvollinen perehtymään jokaisessa työvuorossaan asiakaskirjauksiin ja pitämään itsensä ajantasalla Metsolaan sijoitettujen lasten hoito ja kasvatussuunnitelmassa asetetuista tavoitteista ja niiden toteutumisesta. Esihenkilö seuraa että Hoito- ja kasvatussuunnitelmat ovat ajan tasalla.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaali- palveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Kuvaus RAI-mittarin käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa

6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltoapaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen hoito- ja kasvatussuunnitelmaan. Suunnitelma tehdään ensimmäisen palaverin yhteydessä yhteistyössä lapsen, sosiaalityöntekijän ja huoltajien ja muun läheisverkoston kanssa. Tähän suunnitelmaan kirjataan sijoituksen tavoitteet ja keinot. Vastuu hoito- ja kasvatussuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä on omaohjaaja työryhmällä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään, jossa sitä voi tarpeen mukaan päivittää ja se on sosiaalityöntekijän sekä ohjaajien nähtävillä. Suunnitelmaa päivitetään muuan muassa silloin kun on syntynyt tarve rajoittaa nuorta sijoituksen aikana. Jokaisen osastolla työskentelevän ohjaajan vastuulla on tutustua asiakkaan asiakirjoihin. Nuorelle tehtyä hoito- ja kasvatussuunnitelmaa seurataan ja nuorta arvioidaan koko sijoitusprosessin ajan yhteistyössä sosiaalityöntekijän ja vanhempien kanssa..

6.3 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi on ensisijaisesti selvitettävä olosuhteissa kohtuudella toteutettavat mukautukset, jotka helpottavat asiakkaan toimimista. Yhteistyötä tehdään asiakkaan, omaisten, henkilökunnan sekä hyvinvointialueen viranhaltijan/ omatyöntekijän kanssa. Mukautuksia ovat esimerkiksi apuvälineiden käyttäminen, tilajärjestelyt sekä ryhmäkoko, toimintojen ajankohdan ja keston suunnitteleminen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutumisen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Yksikössä nuoren itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita lisätään ja vahvistetaan nuoren osallisuuden ja osallistamisen kautta. Jokainen nuori laatii ohjaajansa kanssa itselleen viikkosuunnitelman. Suunnitelmaa laadittaessa nuori käy ohjaajan kanssa läpi tulevan viikon tapahtumia ja tiedossa olevia menoja sekä aikatauluja. Nuorta kannustetaan ottamaan vastuuta siitä, että tuo itse esille omat toiveensa viikon kulusta: harrastusasiat, kavereiden tapaamiset, kotona tai läheisten luona vierailut, muut nuorelle tärkeitä asiat. Suunnitelmassa otetaan aina huomioon nuoren tavoitteet sijoituksen suhteen. Lastenkodissa nuoren yksityistä aluetta on hänen huoneensa, jonne ei muilla ole oikeutta mennä. Nuorelle taataan oma rauha myös muulla tavoin, mikäli hän sitä tarvitsee. Nuoret on otettu mukaan hyvän kohtelun suunnitelman laadintaan. Nuorten toiveita ja mielipiteitä kuunnellaan myös yhteisöllistä toimintaa sekä ruokalistoja suunnitellessa.

Jokaisen lapsen/nuoren kohdalla hänen itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ikätasonsa ja kehityksensä huomioiden. Lapsen kohtelua yksikössä seurataan lasta koskevien dokumenttien ja hoito- ja kasvatushenkilökunnan käymien keskustelujen välityksellä. Vanhempien kanssa käydään keskusteluja, jotka kirjataan lapsen asiakirjoihin. Lapsen mielipide selvitetään hienovaraisesti, skeä siten että siitä ei aiheudu tarpeettomasti haittaa nuoren ja hänen vanhempiensa tai muiden läheisten välisille suhteille. Lapsella on mahdollisuus olla yhteydessä omaan sosiaalityöntekijään, jolla on myös valvontarooli lapsen kohtelussa. Lisäksi lapselta ja vanhemmalta kerätään palautetta sijoituksen lopuksi.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimien

edellytyksenä on myös, että toimintayksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On keskeistä huomioida, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimaassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mitä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Sosiaalihuollon asiakkaan palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteitä tulee harkita vakavasti. Ensisijaisesti yritetään sopia asioista nuoren kanssa keskustelemalla ja antamalla nuorelle mahdollisuuksia itse muuttaa haitallista käytöstään. Rajoitustoimenpiteiden ohjeistus on kirjatuna työntekijöiden perehdytyskansioon ja henkilökuntaa on koulutettu aiheesta. Lisäksi yksikössä on saataville aiheeseen liittyvää kirjallisuutta.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Yksikössämme voidaan käyttää lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä tarvittaessa kiirellisesti sijoituksille tai huostaanotetuille nuorelle. Rajoitustoimenpiteitä ovat: yhteydenpidon rajoittaminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus, henkilönkatsastus, omaisuuden, lähetysten ja tilojen tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen, luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttaminen. Rajoitustoimenpiteistä tehdään tarvittavat päätökset ja ne kirjataan asianmukaisesti asiakastietojärjestelmään sekä saatetaan tiedoksi asianosaisille sekä sosiaalityöntekijälle. Päätöksistä tehdään lainmukaiset kuulemiset. Rajoitustoimenpiteiden käyttö rangaistuksena tai ennakoivasti on kiellettyä ja mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpide lopetetaan heti, kun sille ei ole lainmukaisia perusteita. Nuoren vointia seurataan ja se kirjataan päivittäin sekä ollaan yhteydessä tarvittaessa nuoren omaan sosiaalityöntekijään.

Lue lisää:

Linkit EOA ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta
 Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa
[Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)
[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)
[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Nuorten asiallinen kohtelu yksikössä varmistetaan hyvällä ohjaajien ja nuorten välisellä vuorovaikutuksella. Metsolassa kohdellaan nuoria kunnioittavasti ja tasa-arvoisesti. Nuoret otetaan yksilöllisesti huomioon erityistarpeineen. Nuoren kulttuuristausta, uskonnollinen vakaumus sekä mahdollinen erikoisruokavalio otetaan huomioon. Jos yksikössä ilmenee epäasiallista kohtelua, henkilökunta tuo asian lähiesimiehille tiedoksi. Asiakkaita ja heidän huoltajiaan pyydetään antamaan välittömästi palautetta havaittuaan epäkohtia, laatupoikkeamia tai riskejä. Ilmoituksen voi tehdä yksikön henkilöstölle, mutta virallisempi ilmoitus tehdään yksikön johtajalle joko suullisesti ja/tai kirjallisesti. Asia käsitellään yhdessä mahdollisimman nopeasti, jotta korjaaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häirtäpahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu käydään yhdessä keskustellen läpi nuoren, hänen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän, Metsolan lähiesimiehen sekä vanhempien kanssa. Asiakkaalla on myös mahdollisuus tehdä ilmoitus sosiaaliamiehelle, valvovalle viranomaiselle tai yksikön johtajan esihenkilölle, jos he eivät ole tyytyväisiä keskustelun lopputulokseen. Asia käsitellään työyhteisössä riittävässä laajuudessa. Haitta- ja vaaratilanteet arvioidaan, jonka pohjalta käytänteitä muutetaan siten, että tilanne voitaisiin jatkossa välttää. Käytäntöjen muuttumisesta tiedotetaan yksikön henkilöstölle vuoronvaihdon, osasto- tai talonpalaverien yhteydessä. Yksikön esihenkilöstö ja/tai ohjaajat huolehtivat siitä, että käytänteiden muutoksesta ilmoitetaan myös nuorten huoltajille sekä sosiaalityöntekijälle. Tarvittavia muutoksia tehdään sitä mukaa, kuin tarve ilmenee ja käytänteen muutoksella edistetään yksikön toimintamalleja kohti parempaa, sujuvampaa ja turvallisempaa arkea.

6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Yksikön nuoret osallistetaan vahvasti omien asioiden hoitoon ja heidän mielipiteensä selvitetään/huomioidaan arkisissa asioissa sekä esimerkiksi rajoitustoimenpiteitä asetettaessa. Huoltajien osallistaminen kasvatus- ja kuntoutustyöhön on keskeinen elementti: heitä halutaan kuulla ja kuunnella aktiivisesti nuorta koskevissa asioissa. Nuoret ja vanhemmat voivat asiakaspalautteissa tuoda esille seikkoja, jotka vaativat toiminnan kehittämistä. Nuoret saavat yhteisöllisen toiminnan ja omaohjaajakeskustelujen yhteydessä tuoda esille myös omia ajatuksiaan yksikön toiminnasta. Nuorilla on täysi vapaus esittää mielipiteitään ja ideoitaan yksikön palvelua koskien milloin tahansa. Lisäksi nuoret saavat jättää terveisensä tuleville nuorille Metsolan seinälle olevaan puuhun.

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Jokaiselle sijoitetulle nuorelle annetaan mahdollisuus täyttää palautelomake nimettömänä sijoituksen päättyessä. Myös vanhemmillä on mahdollisuus vastata palautekyselyyn sijoituksen päätöspalaverin yhteydessä.

Miten asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Vastuuyksikönpäällikkö käy palautteet läpi, analysoi ja tekee niistä yhteenvedon kaksi kertaa vuodessa. Näin voimme verrata palautteita ja saada tietoa siitä mihin suuntaan palvelumme on menossa. Lisäksi saamiemme palautteiden perusteella kehitämme yhteistyössä henkilöstön kanssa lastenkodin toimintaa ja teemme tarvittavia muutoksia sisältöön nuorten/läheisten toiveiden ja tarpeiden mukaisesti.

6.7 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tarvittaessa toimintaa kehitetään puuttamalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Vastuuyksikönpäällikkö Elina Muhos p. 040-6356856

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään, raportoidaan ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Muistutuksista ja kanteluista annetaan tarvittavat selvitykset ja muutetaan yksikön toimintatapoja tarvittaessa. Vastuuyksikönpäällikkö käsittelee kantelut, muistutukset ja valvontapäätökset henkilöstön kanssa osasto/talonpalavereissa, jotta todetut epäkohdat korjataan ja voimme jatkossa tarjota laadukkaampaa palvelua.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies Kirsti Rahkola

Vastuualue: Oulun kaupungin alue

Käyntiosoite:

kirsti.rahkola@pohde.fi

p. 044 703 4115

Potilasasiames Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulun kaupungin alue

Käyntiosoite: OYS, N-sisäänkäynti, rakennusosa N2, 4 krs, huone N2 431 Kajaaninkatu 50, Oulu

kaisa.oikarinen@pohde.fi

040 318 5123

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista
Valtakunnallinen palvelu www.kuluttajaneuvonta.fi

6.8 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Asiakkalle nimetään omaohjaajaryhmä, joka hoitaa hänen asioitaan, ryhmään kuuluu kolme työntekijää. Vuoro-työyksikössä nuorella on useammin oma työntekijä saatavilla ja lisäksi työntekijöillä on työpari saatavilla työskentelyyn, jolloin nuoren asiat tulevat ajantaisesti hoidetuiksi. Lisäksi psykiatriset sairaanhoitajat tekevät omia arviointejaan nuorille.

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Tavoitteena toiminnallamme on tukea lapsen normaalia päivä- ja elämänrytmiä. Tähän sisältyy riittävästi lepoa, hyvä ja riittävä ravinto sekä tavoitteena tukea nuoren päihteettömyyttä arviointijakson aikana. Nuori käy omassa koulussa, tapaa ystäviä ja perheenjäseniä suunnitellusti sekä jatkaa aiempaa harrastustoimintaa sijoituksen aikana. Lapsi saa onnistumisen kokemuksia ja hänen itsetuntonsa vahvistuu.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu ym. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Metsolassa on oma kuntosali, joka on kaikkien nuorten käytävissä vuodenajasta riippumatta. Kuntosalin lisäksi on mahdollisuus hakata nyrkkeilyä tai pelata biljardia sisätiloissa. Kesällä voi pelata pingistä ja heittää frisbee golfia sisäpihalla tai pelata koripalloa/tennistä ulkona. Nuorilla on mahdollisuus käydä ohjaajien kanssa aika ajoin elokuvissa tai muissa kaupungin tarjoamissa kulttuuripalveluissa. Nuori saa jatkaa olemassa olevassa harrastustoiminnassa tai häntä motivoidaan kokeilemaan uusia, jos se on vain mahdollista.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Lähtökohtana on lapsen yksilölliset edellytykset ja tarpeet. Lapsen hyvinvointi näkyy hänen olemuksestaan ja käyttäytymisestään. Toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan ja dokumentoidaan päivittäisissä kirjauksissa. Metsolan arviointijakson päättyessä yli kuukauden sijoituksista tehdään yhteenveto lapsen tilanteesta tai laaditaan lausunto sosiaalityöntekijän pyynnöstä.

7.2 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](#) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Metsolan lastenkodilla on oma keittäjä, joka tekee päivittäin ruoat Metsolassa. Keittäjän vapaapäivinä laitoshuoltaja valmistaa ruoat. Ruoka-aineet tilataan tukusta. Yksikössä on säännölliset ruoka-ajat. Ruokailu on kulttuurinen ja sosiaalinen tapahtuma, johon jokainen osallistuu voimavarojensa mukaan. Tavoitteena on yhteinen ruokailuhetki, mutta tarvittaessa nuori voi aluksi ruokailla omassa huoneessa, jos nuori ei kykene ruokailemaan yhdessä toisten kanssa. Keittiöllä toteutetaan omavalvontaa ja terveystarkastaja telkee pistokokeita, minkä kautta varmistetaan laadukas ruoka. Ruoasta otetaan näytteet, jotka säilytetään viikon ajan. Ruoan tarjoilulämpötila seurataan viikoittain, sekä kylmäketjun katkeamattomuutta ruokatoimituksissa.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Nuorelta kysytään heti tulotilanteessa mahdollisest allergiat tai ruokavaliot. Metsolan lastenkodilla on oma keittäjä, joka ottaa huomioon jokaisen yksilölliset tarpeet niin kulttuuriset kuin muutkin ruokarajoitteet.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Metsolassa on säännölliset ruoka-ajat ja tarjolla on hyvää ja ravitsevaa kotiruokaa, joka on valmistettu Metsolan omassa keittiössä. Jokaisella lämpimällä ruoalla on tarjolla myös salaattia tai kasviksia lisukkeena. Ruoanvalmistuksessa seurataan ravintosuosituksia. Ohjaajat ruokailevat yhdessä nuorten kanssa esimerkinomaisesti, jolloin ravinnon saantia pystyy myös valvomaan ja mahdolliset puutteet raportoidaan lastenkodin asiakaskirjauksissa.

7.3 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa](#) (Ohje 2/2020).

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Metsolan lastenkodissa noudatetaan valtakunnallisia säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Metsolalla on oma laitoshuoltaja, joka pitää yllä hyvää hygieniatasoa. Henkilökunta noudattaa tavanomaisia varotoimia kaikkien asiakkaiden kohdalla. Lasten terveydentilaa ja hygieniatasoa seurataan ja nuoria ohjeistetaan päivittäisen hygienian ylläpidossa. Metsolassa tehdään tarvittavia toimenpiteitä tartuntoja ja epidemioiden ehkäisemiseksi. Nuorten huoneiden siisteystasoa seurataan ja huonoon hygieniaan puututaan auttamalla nuorta siivoamisessa.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Nuoret siivoavat omat huoneensa kerran viikossa ohjaajien avustuksella, lakanat vaihdetaan kahden viikon välein. Nuorten vaihtuessa laitoshuoltaja siivoaa huoneen perusteellisesti ennen uuden nuoren tuloa.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Metsolan lastenkodissa on oma laitoshuoltaja, joka huolehtii yleisten tilojen siisteydestä. Henkilökunta osallistuu kodinhoidollisiin töihin kuten huolehtii osastojen ruokatilojen ja keittiöiden siisteydestä ja tiskien tiskaamisesta, Tarpeen mukaan henkilökunta osallistuu myös muuhun siivoukseen.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Metsolan lakanat ja pyyhkeet pestään keskuspesulassa. Nuoret pesevät omat vaatteensa ohjaajien avustuksella. Laitoshuoltaja huolehtii siivousliinojen ja talon tekstiilien pesusta.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/ perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Kaikilla vakituisilla työntekijöillä on voimassa olevat hygieniapassit.

7.3.1 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen](#) (HARVI) – THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Laitoshuoltaja siivouksen ja sen hygienina osalta, sairaanhoitajat tartunnoilta suojautumisen osalta

Metsolassa ei hoideta vakavia infektioita. Pohteen infektioyksikköä voi konsultoida tarpeen vaatiessa.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Hyvällä käsihygienialla, laadukkaalla siivouksella ja tarvittaessa erillisillä ohjeilla hygieniasta mm. koronan epidemian ja influenssan aikana. Henkilökohtainen hygienia koostuu riittävästä peseytymisestä, pukeutumisesta puhtaisiin vaatteisiin, suojien käytöstä ja käsihygieniasta. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus molemmilla osastoilla ja ohjeistukset WC:issä. Metsolassa on tarpeen mukaiset suojavarusteet (suojakäsineet, hengityssuojaimet ja essut) erilaisten epidemioiden varalle. Henkilöstön tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

7.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Metsolaan sijoitettu, Pohteen alueella asuva nuori, kuuluu julkisen terveydenhuollon puolesta oman alueensa terveystarkastuksen piiriin. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä voi varata tarvittaessa terveystarkastuksen. Usealla nuorella on kouluterveydenhuolto, minkä ohjaamana toteutetaan muun muassa hammashoitoa ja terveystarkastuksia. Lapsen tarvitessa kiireetöntä sairaanhoitoa tai hammashoitoa hänelle varataan aika omasta terveystieteisestä. Kiireellisissä tilanteissa mennään nuoren kanssa terveystieteelle akuuttiin jonottamaan tai suoraan OSYP:iin tai tilataan erittäin akuutissa tilanteessa ambulanssi Metsolaan arvioimaan lapsen tilannetta.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Metsolassa toteutetaan lääkärin nuorelle määräämää lääkettä, käytetään nuorta sairauden seurannan lääkärityökaluissa sekä seurataan nuoren vointia, joka kirjataan päivittäisiin asiakirjamerkintöihin.

Talon sairaanhoitajat pääsevät nuoren allekirjoitetulla suostumuksella katsomaan hänen terveystietojaan, kuten voimassa olevia reseptejä, Lifecare-tietokannasta.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Metsolan lastenkodin sairaanhoitajat ja ohjaajat osallistuvat asiakkaiden perusterveydenhoitoon, kuten reseptillä määrättyjen lääkkeiden ja käsikauppalääkkeiden antamiseen, kuumeen ja verenpaineen mittaamiseen sekä ensiapuun, kuten haavojen hoitoon. Kaikilla vakituisilla työntekijöillä on suoritettuna Mediecon lääkehoidon kurssit ja voimassa olevat lääkeluvat.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito](#) - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty ja tullaan vielä päivittämään Pohteen omalle pohjalle kunhan se valmistuu. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään jatkossa vuosittain.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Lastenkodin sairaanhoitajat Liisa Majuri, Henna Joki-Erkkilä ja Minna Ulander vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta sekä vastuulääkäri Janne Mäkelä Tuiran hvk:sta lääkeluvista.

7.5 Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija).

Metsolan lastenkodissa ostetaan asiakaskohtaisesti vain nuorelle määrätyt henkilökohtaiset reseptilääkkeet ja käsikauppalääkkeisiin pyydetään resepti/ohjeistus hoitavalta omaläkäriltä tai terveysaseman päivytystavältä lääkäriltä. Lääkärin ohjeistus kirjataan asiakaskertomukseen.

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

7.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Eri alojen asiantuntijat osallistuvat yhteisiin verkostotapaamisiin asiakkaan tarpeen mukaan. Sen lisäksi eri yhteistyökumppaneihin pidetään säännöllisesti yhteyttä puhelimitse, kuten nuoren kouluun, mielenterveys- ja päihdepalveluihin, poliisiin, tukihenkilöihin ja muihin mahdollisiin nuoren ympärillä oleviin ammattilaisiin. Vuonna 2024 otetaan käyttöön yhteinen tietojärjestelmä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

8.2 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Metsolassa pidetään vuosittain tilojen tarkastukset tilapalveluiden kiinteistömanageri Teemu Poikelan kanssa ja katsotaan yhdessä korjaustarpeet, jotka toteutetaan. Metsolassa kiinteistöä huoltaa Lassila ja Tikanoja, jonka huoltomies Marko Turunen korjaa akuutit puutteet, kuten lamppujen vaihdot, pienet korjaukset, lämmön säätelyn sekä testaa palohälyttimien toiminnan säännöllisesti.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Työterveyden kanssa tehdään yhteistyötä. Henkilöstölle on säännölliset terveystarkastukset vuorotyön riskeihin liittyen ja työpaikkaselvitykset tehdään viiden vuoden välein. Työn vaarojen ja riskien arviointiin liittyvä psykososiaalisen kuormituksen kysely tehdään säännöllisesti vuosittain. Yhteistyötä tehdään työsuojelupäällikön ja työsuojeluvaltuutetun kanssa.

8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Yhteenveto henkilöstöstä:

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Talon toiminnan ja luonteen vuoksi vastaanottavana lastenkotina henkilökunnan poissaoloihin otetaan aina sijainen. Näin taataan toiminnan turvallisuus ja laatu. Lisäksi sijaislista pyritään pitämään tarpeeksi laajana, jotta sijainen saadaan aina tarvittaessa. Metsolassa on varallaolija aina öisin ja viikonloppuisin, joten henkilökunnan riittävyys on taattu silloinkin, kun ei saada sijaista näihin vuoroihin tai tilanne vaatii lisähenkilökuntaa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Metsolassa käytetään sijaisina joko päteviä tai alalle opiskelevia opinnoissa loppusuoralla olevia henkilöitä. Pääsääntöisesti sosionomi tai sairaanhoitaja opiskelijoita. Opiskelijoilta tarkistetaan rikosrekisteriote.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Vastuuyksikköpäällikön vastuulla on vain Metsolan lastenkoti. Hänellä ei ole kasvatusvastuuta, joten esihenkilöllä on riittävästi aikaa lähiesihenkilötyöhön. Vastaava ohjaaja lasketaan osaksi kasvatushenkilökuntaa ja on arjessa läsnä päivittäin.

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiansa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Valviran ohje kielitaidon arvioimisesta](#).

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Metsolassa on tällä hetkellä useampia työntekijöitä, joilla on todella hyvä englannin kielen taito. Tarvittaessa käytämme Monetran tulkkipalvelua.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk.

Metsolassa suurin osa henkilöstöstä on ammattikorkeakoulu tutkinnon suorittaneita, lähihoitajia on tällä hetkellä kolme ja nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaajia kolme. Kaikki virkoihin valitut ovat päteviä ja Metsolaan reytoidaan lähinnä ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita. Vapautuvat vakanssit pyritään täyttämään heti.

Miten rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijät haastatellaan ennen työntekijäksi ottoa perusteellisesti ja heidän todistuksensa tarkistetaan sekä pätevytensä Suosikista/Terhikistä. Lisäksi rkosrekisteriotteet tarkistetaan kaikilta, myös sijaisilta. Uudet työntekijät perehdytetään työhön. Perehdytykseen osallistuvat sekä esimies että muu työyhteisö.

8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Metsolaan on luotu perehdytyslomake, joka käydään läpi opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden kanssa. Lisäksi työntekijöille on oma perehdytyskansio. Omavalvontasuunnitelma ja sen toteuttaminen työssä käydään läpi uuden työntekijän kanssa ja se on nähtävillä toimiston seinällä. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa työntekijän perehdyttämisestä ja nimeää hänelle toisen ohjaajan perehdyttämään asiakastyöhön ja Metsolan käytänteisiin.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Jokainen vakituinen työntekijä voi osallistua työaikana kuuteen koulutuspäivään vuodessa. Koko henkilökunta käy Mapa-koulutuksen vuoden 2023 aikana. Lastensuojelulakikoulutuksiin osallistuu useampi henkilö vuosittain. Lisäksi alkusammutuskoulutus on järjestetty keskitetysti koko henkilökunnalle. Henkilökunta uusii lääkeluvat yksilöittäin ja suorittaa koulutuksen Medieco verkkokursseilla, aina kun luvat ovat vanhenemassa. Henkilöstön koulutustarve käydään läpi vuosittain kehityskeskustelun yhteydessä ja laaditaan henkilökohtainen koulutus-suunnitelma.

8.6 Toimitilat

Oma- ja valvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/ julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/ asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Nuorilla on jokaisella oma huone, tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen vaikka asukas olisi poissa lastenkodista. Nuori voi tuoda halutessaan omat petivaatteet ja sisustustavaroita omaan huoneeseensa, jotta se tuntuisi kodikkaammalta sekä tieto/pelikoneen. Nuoret saavat tavata omaisiaan joko omassa huoneessa tai palaverihuoneessa. Molemmilla osastoilla on olohuone ja pelihuone, jossa nuoret voivat viettää aikaa. Lisäksi on koko talon käytössä on kesällä sisäpiha ja lisäksiivessä kuntosali, biljardihuone sekä saunatilat.

8.7 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja valvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynteillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä oma- ja valvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Metsolassa on tallentava kameravartiointi osastojen käytävillä, ulkonseinillä ja yleisissä harrastetiloissa. Lisäksi henkilökunnalla on vartijanhälytys painikkeet. Vartijat käyvät kierrolla kerran yössä lastenkodilla. Vartijat eivät osallistu lastensuojelulaitoksen hoito- ja kasvatustyöhön eivätkä osallistu rajoitustoimenpiteiden toteuttamiseen. Heidän tehtävänä on kutsuttaessa läsnäololla turvata yksikön henkilökuntaa. Mikäli vartija joutuisi puuttumaan rajoitustoimenpiteeseen, kuten kiinnipitoon, tule asiasta ilmoittaa viipymättä Pohteen valvonnan yksikköön ja lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)?

Asiakkailla ei ole yksikön hankkimia teknologisia ratkaisuja.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaminen varmistetaan?

Asiakkailla ei ole käytössä omia turvalaitteita. Nuorilla saa olla omat puhelimet, joilla voivat olla tarvittaessa yhteydessä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Metsolassa Securitas vastaa vartioinnista sekä hälytyspainikkeiden toimivuudesta. Securitas hälytyskeskus p. 0204912600

8.8 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitseviksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitseviksi laitteista annetussa laissa. Lääkitseviksi laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystieteiden ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkitseviksi laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkitseviksi laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Laitteet kalibroidaan säännöllisin väliajoin (verenpaine-, alkometri, verensokeri- ja saturaatiomittarit).

Miten varmistetaan, että terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Ei ole sellaisia laitteita, joista voi aiheutua vaaraa asiakkaille.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Metsolan lastenkodin sairaanhoitajat vastaavat Metsolassa lääkehoidosta sekä terveydenhuollon laitteista. Heitä ovat Minna Ulander, Liisa Majuri ja Henna Joki-Erkkilä.

9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtäväksi pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy alla olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](#)

9.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaamisen periaatteista käydään keskustelua säännöllisesti työyhteisössä siitä mitä ja miten kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Metsolan vastuuyksikköpäällikkö vastaa asiakastyönkirjaamisen perehdyttämisestä ja tarvittaessa henkilökunnalle voidaan järjestää kirjaamiskoulutusta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokainen työntekijä on veloitettu kirjaamaan jokaisessa työvuorossa asiakkaan asiakirjoihin ja jokaisesta asiakkaasta kirjataan päivittäin. Näin kirjaaminen on ajantasalla. Vastuuyksikköpäällikkö seuraa kirjaamisen ajantasaisuutta ja laatua.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Jokainen työntekijä suorittaa Pohteen tietoturvan verkkokurssin. Suoritettu kurssi tallentuu Hessuun henkilön pätevyys osioon. Tietoturva uusitaan neljän vuoden välein.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Tietoturva asiat ovat osa henkilöstön perehdytystä ja periaatteet käydään läpi tunnuksia annettaessa asiakas-tietojärjestelmään Efficaan/jatkossa Sagaan. Vastuuyksikköpäällikkö antaa tunnuksia ja perehdyttää tietoturvaan sekä tarvittaessa järjestää koulutusta työntekijöille.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Pohteen tietoturvasta vastaa tietoturvatiimi ja Istekki yhteistyössä. Pohde tietosuojavastaavat ovat: Kaisa Kinnunen-Luovi sosiaalihuolto p. 040 135 7673 sekä

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari sosiaalihuolto p. 040 078 6896

Yksikössä Elina Muhos vastuuyksikköpäällikkö

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Toiminnan kehittämistarpeet kootaan esimerkiksi haipro-ilmoituksista, asiakaspalautteista, kantelu- ja muistutusvastausten päätöksistä ja omavalvontakäynneistä sekä henkilöstön esittämistä kehittämisideoista. Metsolan omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai havaitaan toimintaan liittyviä epäkohtia.

Vuonna 2023 aikana tehdyt kehittämistoimet:

Riskienhallinta prosessissa on todettu tarpeelliseksi, että Ikkunoita uusitaan turvallisimmiksi sitä mukaa, kun niitä on mennyt rikki. Uudet ikkunat eivät hajoa lohkeamalla ja aiheuta viiltoriskiä samalla tavalla, vaan niissä on kalvot, jotka joustavat ja näin ollen eivät myöskään rikkoudu yhtä helposti.

Henkilökunnan varallaolo järjestelmä on luotu alkuvuodesta 2023 tarpeesta saada nopeasti lisähenkilökuntaa paikalle muun muassa yöaikaan, jos nuorta joudutaan viemään yhteispäivystykseen tai tulee tarve esimerkiksi noutaa laitoksesta karannut nuori takaisin Metsolaan.

Metsolan lastenkodille on tänä vuonna luotu palvelumalli ja sen ohjeistus. Osana tätä kehittämistyötä on laadittu myös nuoren palvelupolku. Nämä selkeyttävät Metsolan sijoitus- ja arvontiprosessia niin asiakkaille, Metsolan työntekijöille kuin muillekin yhteistyökumppaneille.

Lisäksi Metsolassa on tänä vuonna kiinnitetty erityistä huomiota päätöksentekoon tavaroita haltuunotettaessa sekä siihen, että tutkittaessa nuorelle tuotavia vaatteita ja tavaroita niistä tehdään asianmukaiset päätökset omaisuuden ja lähetysten tarkastamisesta.

Edeltävä omavalvontasuunnitelma päivitetty 20.3.2023

Pohteen omavalvontasuunnitelma tehty 8.11.2023 ,

jota päivitetty vartijan käytön osalta 13.12.23 ja lääkehoidon osalta 15.2.24

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelma sekä omaevalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla (Sosiaalihuoltolaki 47 § 26.8.2022/790).

Suunnitelma, miten havainnot ja toimenpiteet julkaistaan julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Metsolan lastenkodin omaevalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaevalvontaohjelmaa. Metsolan omaevalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan ja seurataan lastensuojelun johtoryhmässä. Pohteella omaevalvontasuunnitelman toteutumista arjessa seuraa vastuuyksikköpäällikkö. Lisäksi vastuualuepäällikkö, palvelualuejohtaja ja toimialuejohtaja seuraavat omaevalvonta suunnitelman toteutumista.

Metsolan omaevalvontasuunnitelma on lastensuojelun teams työtilassa ja julkisesti nähtävillä Metsolassa siten, että siitä kiinnostuneet voivat ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Oulussa 15.2.24 Elina Muhos

Allekirjoitus

Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.