



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA SOSIAALIPALVELUT

---

## Sisällysluettelo

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT .....	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt.....	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta .....	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
5 LAADUNHALLINTA .....	11
6 RISKIENHALLINTA.....	12
6.1 Riskienhallinnan työnjako.....	12
6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen .....	13
6.3 Korjaavat toimenpiteet .....	13
6.4 Muutoksista tiedottaminen.....	14
6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella .....	14
7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	15
7.1 Palveluiden myöntämisen kriteerit ja hoitoon pääsyn perusteet .....	15
7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta .....	15
7.3 Palvelupäätökset .....	16
7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen .....	16
7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen .....	16
7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	17
7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä.....	17
8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	19
8.1 Muistutukset ja kantelut .....	19
8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies .....	19
8.3 Omatyöntekijä.....	20
9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	21
9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma.....	21
9.2 Monialainen yhteistyö .....	21
9.3 Asiakastietojen kirjaaminen .....	22
9.4 Asiakastyön kirjaaminen.....	22

10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA.....	25
10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut .....	25
11 HENKILÖSTÖ .....	26
11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta.....	26
11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	26
11.3 Turvallisuuden kehittäminen .....	27
12 TOIMITILAT.....	29
12.1 Teknologiset ratkaisut.....	29
13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	30
14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	31
15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN.....	32

## LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia ja julkista palvelutuotantoa omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille sekä sosiaalipalveluille eri toimintakokonaisuuksille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut, työikäisten palvelut, lapsiperheiden palvelut, mielenterveyspalvelut, päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä neuvonta- ja ohjauspalvelut. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan vastuualuetasoisesti ja vastuuyksikkötasoisesti.

# 1 JOHDANTO

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

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

Toimintayksikkötasoinen omavalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuutta. Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

1. Hyvinvointialueella on ohjaus- ja neuvonta sekä valvontavelvollisuus;
2. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämistä vastaavalle 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 omavalvonta, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omavalvontaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omavalvontaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omavalvonnan 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 omavalvonnan keinoin.

## 2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue Ikäkeskus Koillismaa	
Toimintayksikön nimi Palveluohjaus	Y-tunnus Y-tunnus 3221326-2
Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta Kuusamo: Porkkatie 2, 93600 KUUSAMO Taivalkoski: Lammentie 4, 93400 TAIVALKOSKI Sairaalantie 8, 93400 TAIVALKOSKI	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Vastuuyksikköpäällikkö Heli Lukkari	Puhelin 040-860 0111
Sähköposti heli.x.lukkari@pohde.fi	

### Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Palvelukokonaisuudesta vastaava palvelutuottaja 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. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

#### 3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja ylläpitoon osallistuu koko henkilökunta. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuhenkilöt.

---

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa

Vastuuyksikönpäällikkö Heli Lukkari, heli.x.lukkari@pohde.fi, p.040-860 0111

---

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Vastuualuepäällikkö Susanna Veteläinen, susanna.vetelainen@pohde.fi p.0400 441 925

---

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Koillismaan ikäkeskuksen palveluohjaajat, lähihoitaja ja sosiaalityöntekijä

---

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Yhteiset sovitut ajat suunnitelman laatimiseen

---

#### 3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja 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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä aina tarpeen vaatiessa toimintaan liittyvissä muutoksissa

---

### 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

Kuusamo: Porkkatie 2, 93600 KUUSAMO

Taivalkoski: Lammentie 4, 93400 TAIVALKOSKI

Sairaalantie 8, 93400 TAIVALKOSKI

---

Toimintayksikön verkkosivun osoite

<https://pohde.fi/palvelut/ikaihminen-palveluohjaus/>

---



## 4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

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

---

### Kuvaus

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Koillismaan ikäkeskuksessa toimiva palveluohjaus tarjoaa ikäihmiselle ja hänen läheiselleen tietoa ikäihmisten palveluista. Lisäksi ikäihmiset saavat heidän tarpeidensa mukaista ohjausta ja neuvontaa julkisiin ja yksityisiin palveluihin sekä järjestö-, yhdistys- ja vapaaehtoistoimijoiden toimintoihin. Tarkoituksena on tukea ja helpottaa ikääntyneiden elämää omassa asuin- ja kotiympäristössä ja etsiä toimivan ja turvallisen arjen ratkaisuja yhdessä.

Palveluohjauksessa tehdään sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia yhdessä ikäihmisen ja hänen läheisensä kanssa. Palvelutarpeen arvion tekee sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen, joka tuntee ikääntyneiden tarpeet ja palvelut. Palvelutarpeen arvioinnin pohjalta järjestetään asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki voimassaolevan kriteeristön mukaisesti asiakkaan mielipide huomioiden. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella laaditaan palvelusuunnitelma ja tehdään tarvittavat viranhaltijapäätökset.

Toimintamallimme painopisteenä on hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumiskykyä tukeva asiakas- ja palveluohjaus sekä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden intensiivisempi ohjaus. Palvelutarpeen arviointeja tehdään esimerkiksi kotihoiton, kuntouttavan päivätoiminnan ja ympärivuorokautisen palvelu-asumisen tarpeen selvittämiseksi. Palveluohjauksessa huomioidaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja voimavarat sekä vahvistetaan osallisuutta ja omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimista. Asiakkaiden toimintakykyä ja voimavaroja tarkastellaan monipuolisesti ja luotettavasti RAI (Resident Assessment Instrument) -järjestelmän avulla. Lisäksi otetaan huomioon oma tukiverkosto, koti- ja asuinympäristön esteettömyys, asumisen turvallisuus ja lähipalvelujen saatavuus.

Tavoittemme on varmistaa oikea-aikaiset, yksilölliset ja helposti saavutettavat palvelut, jotka ovat asiakkaita lähellä tai etäyhteyksillä saavutettavissa.

---

### 4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

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?

Koillismaan ikäkeskuksen palveluohjauksen toimintaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot. Keskeisinä toimintaperiaatteina ovat asiakaslähtöisyys, ratkaisukeskeisyys, voimavaralähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Vahvistamme asiakkaiden osallisuutta ja suunnittelemme ja järjestämme asiakkaiden tarpeisiin vastaavat palvelut ja tuen yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä yhteistyötahojen kanssa. Huolehdimme, että ikäihmiset saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti. Pyrimme tukemaan ikäihmisiä ja heidän lähipiiriään huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan. Teemme työtä moniammatillisesti yhteistyöverkostojen, asiakkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa.

Kannustamme henkilöstöä osallistumaan palveluiden ja toiminnan kehittämiseen. Ammatillista osaamista kehitämme kouluttautumalla aktiivisesti. Tunnistamme osaamisen ja kohdennamme oikeat osaajat tarkoituksenmukaisesti oikeaan paikkaan. Viestiminen henkilökunnalle on avointa ja aktiivista.

---

## 5 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?

Palveluohjauksen toiminnan lähtökohtana on, että asiakas saa tarpeenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut sekä tuen sujuvasti samasta paikasta. Asiakkaiden palvelutarpeen muutoksia seurataan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä yhteistyötahojen kanssa. Jos asiakkaan tilanne olennaisesti muuttuu, arvioidaan palvelutarvetta uudelleen ja päivitetään asiakassuunnitelmaa. Huolelliset asiakastyön kirjaukset (palvelutarpeen arviointi - ja palvelusuunnitelmakirjaukset) ovat osa asiakkaan saaman palvelun laatua ja vaikuttavuutta.

Hyvinvointialueen strategian mukaisesti henkilöstö osallistuu ja vaikuttaa palveluohjauksen toimintaan ja kehittämistyöhön. Palveluohjauksen toiminnan kehittäminen on jatkuvaa ja tavoitteena on edistää laadukkaiden ja asiakaslähtöisten palvelujen toteutusta. Olemme mukana kansallisissa verkostoissa oppimassa ja jakamassa parhaita käytäntöjä. Toiminnan laadun taustalla on hyvinvoivat ja osaavat työntekijät. Vastuuyksikönpäälliköiden lähijohtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä. Henkilöstölle mahdollistetaan koulutuksiin osallistuminen. Palveluohjauksen RAI-osittaisarvioinnin tietoa hyödynnetään soveltuvilta osin vastuuyksikköjen toiminnan tarkastelussa ja tuloksista keskustellaan henkilöstön kanssa.

Palveluohjauksen henkilöstön pitää viipymättä ilmoittaa toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. (Sosiaalihuoltolaki, 48 §). Esille tulleet epäkohdat käsitellään työyhteisön yhteisissä palaverissa ja/tai johtoryhmässä. Tarvittaessa epäkohdista raportoidaan palvelualuejohtajaa, joka vie asian käsittelyä eteenpäin organisaatiossa. Esille tulleiden epäkohtien korjaavia toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

Toiminnan laatua valvotaan mahdollistamalla palautteen antaminen eri keinoin (mm. asiakas- ja henkilöstökyselyt) henkilöstölle, asukkaille, asiakkaille ja heidän läheisilleen sekä yhteistyötahoille, ja kehittämällä toimintaa ja palvelun sisältöä saadun palautteen pohjalta. Tuotamme läpinäkyvää ja vertailukelpoista tietoa palvelujen järjestämisestä, saatavuudesta, laadusta, vaikuttavuudesta ja kustannuksista.

---

## 6 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.

Ennalta ehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja prosessien nivelvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskienhallinnalla organisaatio oppii mm.

- tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joita ennakoimalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia;
- arvioimaan toimintayksikön ja organisaation toimintaa turvallisuuden näkökulmasta;
- ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin toimintayksikön ja laajemmin koko organisaation perustehtävää.

Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

### 6.1 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuudesta ja riskeistä. Johto vastaa siitä, että toiminnan 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

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. 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. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi, sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys. Johdon ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijällä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen, kehittämiseen ja arviointiin.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmis. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutokseen sopeutumista, jotta turvallisten ja laadukkaiden palvelujen tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyä osallistamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen, kehittämiseen ja arviointiin. Riskienhallintasuunnitelman päivitys tehdään säännöllisesti. Työsuojeluriskit on arvioitava aina, kun: •Toiminnassa tai tiloissa tapahtuu muutoksia •Vuositain osana toiminnan ja talouden johtamista Työsuojeluriskien arviointi ja toimenpidesuunnitelma kirjataan HaiPro:n "Vaarojen tunnistus ja riskien arviointi" -osioon

---

## 6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

Riskien käsittelyyn kuuluu niiden tunnistaminen, keskustelu, kirjaaminen ja analysointi. Käsiteltävän riskitapahtuman perusteella sovitaan asian käsittelyn aikataulu ja korjaavat toimenpiteet. Vastuu riskienhallinnan tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asianosaista informoidaan korvausten hakemisesta.

---

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

Kaikki vaaratapahtumat, "läheltä piti" -tapahtumat ja haittatapahtumat niin asiakasturvallisuudessa kuin työturvallisuudessa käsitellään työyhteisössä ja mietitään tarvittavia korjaavia toimenpiteitä. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Tapahtumasta tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa työntekijä on yhteydessä muihin viranomaisiin ja työterveysluotoon.

---

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat tuoda tietoon havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit? Pohteen asiakaspalautejärjestelmän kautta on mahdollista ilmoittaa havaitut epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Tieto voidaan tuoda myös suullisesti tai kirjallisesti suoraan esihenkilölle tai yksikköön, johon palaute kohdistuu. Palautteet käsitellään henkilöstön sekä tarvittaessa muiden asianosaisten kanssa.

---

Miten ne käsitellään?

Tapahtumat analysoidaan ja raportoidaan. Käsittelyprosessiin kuuluu myös keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tai muun asianosaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta/ potilasvahinkoilmoituksen tekemisestä.

---

## 6.3 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 kirjaukset omavalvontasuunnitelmaan.

---

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat mm. tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Asian seuranta tilannekohtaisesti työyhteisön palaverissa.

---

## 6.4 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?

Henkilökunnalle ja yhteistyötahoille tiedotetaan asioista sähköisessä intrassa (Ilona), sähköpostitse, tiimipalaverissa tai muissa vastaavissa tilaisuuksissa. Esihenkilöt jakavat tiedon työyhteisölle. Yksikkökohtaiset tiedottamisen keinot: sähköposti, Teams-viestintä, Henkilöstöpalaverit

---

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:  
[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

## 6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä 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 tekneeseen 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.

Henkilökunnan on viipymättä ilmoitettava havaitsemistaan epäkohdista esihenkilölleen, joka käynnistää tarvittavat toimenpiteet asian korjaamiseksi.

Ilonassa; Tietoa meistä - Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohje.pdf

---

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

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä viipymättä esihenkilölle.

## 7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 7.1 Palveluiden myöntämisen perusteet ja hoitoon pääsyn perusteet

Hyvinvointialueella otetaan käyttöön yhtenäiset palveluiden myöntämisen perusteet. Yhtenäisillä myöntämisperusteilla varmistetaan palveluihin tai hoitoon pääsy lakisääteisesti ja samanlaisilla kriteereillä.

---

Kuvaus, miten toimintayksikössä huolehditaan henkilöstön riittävä perehdyttäminen palveluiden myöntämisen perusteisiin ja yhtenäisiin toimintatapoihin.

Perehdytys on porrasteinen. Perehdytys on esihenkilön sekä työntekijän vastuulla. Pohde järjestää koulutuksia palveluiden myöntämisen perusteisiin liittyen. Kriteerit ovat kaikkien saatavilla. Kollegiaalinen perehdytys, mentoriointi, jatkuva perehdytys, jatkuva aktiivinen tietojen jakaminen. Viikkotaiset yhteiset palaverit.

---

### 7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta

Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukainen palvelutarpeen arviointi käynnistyy, kun asiakas tai yhteistyötaho ottaa yhteyttä puhelimitse, kirjallisesti, sähköisesti tai em. taho tavataan. Henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan toimintakyky ja palveluiden tarve ja ne kirjataan palvelutarpeen arviointiin viranhaltijan toimesta.

Palvelutarpeen arvioinnin tekemisessä on noudatettava, mitä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään. Arvio on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvio on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja sen on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Asiakas on aktiivisena osallisena palvelutarpeen arvioinnissa ja se tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Asiakkaalle annettava viranhaltijapäätös sosiaalipalvelun järjestämisestä perustuu palvelutarpeen arvioon.

---

Suunnitelma palvelutarpeen arviointien määräaikojen seuraamisesta ja (palvelutakuun toteutuminen) raportoinnista. Yhteenveto tarvittavien korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.

Palvelutarpeen määrää seurataan kuukausittain palveluohjauksessa merkitsemällä exel-taulukkoon odotus-ajat (yhteydenotto, palvelutarpeenarviointikäynti ja päätökset). Määräaikoja seurataan osittain myös SBM:n avulla. Neljännesvuosi raportointi (PTA käynnit).

---

### 7.3 Palvelupäätökset

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

---

Suunnitelma, miten palvelupäätösten määräaikoja seurataan, raportoidaan ja miten tarvittavat korjaavat toimenpiteet toimeenpannaan.

Hakemuksen vastaanotto päivä ja ensimmäinen yhteydenotto kirjataan ja merkitään exel-taulukkoon. Palvelupäätös tehdään 3 kk kuluessa asiakastietojärjestelmään. Palvelupäätös lähetetään asiakkaalle tai hänen asioidenhoitajalleen kirjallisena. Asiakkaalla on oikeus tehdä oikaisupyyntö saamastaan päätöksestä. Palveluohjuksessa päätöksenteko yhtenäistyy kriteerien yhtenäistymisen ja järjestelmien myötä.

---

### 7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan etu on aina ensisijainen. Toiminta on organisoitava siten, että työntekijöiden on mahdollista toimia asiakkaan edun mukaisesti siten kuin laissa säädetään.

Asiakasprosessissa tulee kiinnittää huomiota asiakkaan ja perheen kokonaistilanteeseen. Käytettävät menetelmät tulee valita siten, että voidaan torjua hyvinvointia uhkaavia riskejä, ehkäistä uusien ongelmien syntymistä ja jo syntyneiden ongelmien pitkittymistä ja syventymistä.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on edistettävä asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta sekä vahvistettava asiakkaan omia ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja.

Asiakassuhteen luottamuksellisuuden säilyttäminen on kaiken työskentelyn perusedellytys. Asiakkaalla on oikeus luottaa siihen, että hänen yksityisyyden suojaansa kunnioitetaan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

---

Suunnitelma itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamisesta.

Asiakkaiden oma mielipide palveluiden järjestämisestä on otettava huomioon palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa. 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. Asiakkaalla on oikeus myös kieltäytyä hänelle tarjotuista palveluista. Kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan oma tahto hänen saamistaan palveluista ja toiveista miten häntä hoidetaan ja millaisia palveluja hän haluaa. Tuetaan omaisia heidän omien mahdollisuuksien mukaisesti osallistumaan asiakkaan arjen tukemiseen.

Asiakkaan asioista voidaan kertoa vain asioidenhoitajalle tai asiakkaan papereihin merkityille henkilöillä joille on tietojen luovutus oikeus.

---

### 7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä palvelu voivat tarkoittaa



eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

---

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä voivat osallistua palvelujen ja omavalvonnan kehittämiseen?

Mahdollisuus tuoda epäkohtia esille suullisesti tai kirjallisesti. Epäkohdat käsitellään työyhteisössä ja pohditaan muutoksia kehittämisen näkökulmasta. Asiakkaalle ja omaisille annetaan yhteystiedot palautteen antamiseen. Korostetaan ja kerrotaan miten palautetta voi antaa. Myös positiiviset onnistumiset hyödynnetään.

---

## 7.6 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 reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

---

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

Epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan puututaan aina. Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan ja käydään läpi henkilökunnan kanssa. Haittatapahtumista ja vaaratilanteista keskustellaan myös asiakkaiden ja omaisten kanssa. Tapausten pohjalta keskustellaan yhdessä, miten jatkossa tapahtumilta voidaan välttyä. Epäasiallisen tai loukkaavan tapahtuman sattuessa käydään keskustelu asianosaisten kesken. Kuullaan kaikkia osapuolia ja kirjataan ylös. Ilmoitusvelvollisuus epäasiallisesta kohtelusta koskettaa meitä kaikkia.

---

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

Epäasiallinen kohtelu käydään läpi yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa ja työntekijän kanssa esihenkilön toimesta. Mikäli keskustelu ei ole johtanut muutokseen, voi esihenkilö ottaa käyttöön huomautus- ja varoitusmenettelyn. Käydyt keskustelut kirjataan ja raportoidaan epäasiallisen kohtelun menettylyn mukaisesti. Reagoidaan myös jos asiakasta kohdellaan epäasiallisesti esimerkiksi omaisen taholta.

---

## 7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja ne käydään läpi henkilöstön, johdon sekä mahdollisten palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Asiakaspalautetietoa ja esimerkiksi kyselytuloksia käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa voidaan käyttää koulutustarpeita arvioitaessa.

---

#### Kuvaus asiakaspalautteen keräämisestä

Asiakastytyväisyys kysely tehtiin vuonna 2022-2023 Kuusamossa Roidun avulla.. Palautetta voi myös antaa muulloin joko suullisesti tai kirjallisesti. Pohteen alueelle tulossa yhtenäinen asiakaspalautteen keräämisen järjestelmä.

---

#### Miten asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä tai korjauksessa?

Saapunut palaute käsitellään työyhteisössä. Palautteen sisällöstä riippuen joko välittömästi kyseisen henkilön kanssa tai yhteisesti kuukausipalaverissa. Asiakaspalautteiden pohjalta tehdään kehittämistoimenpiteet laadun ja palvelun parantamiseksi.

---

## 8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

### 8.1 Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla 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, joka on 1-4 viikkoa.

Sosiaalipalveluiden esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset ja vastaa niihin kohtuullisessa ajassa. Tarvittaessa toimintaa kehitetään puuttumalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

---

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Sosiaalityön tehtäväala, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Ikäihmisten palvelut ja Vammaispalvelut Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kirjaamo PL 10 90029 POHDE Kirjaamo ohjaa ilmoitukset oikealle vastuualuepäälikölle.

---

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

Kantelun selvityspyynnön käsittely alkaa hyvinvointialueen kirjaamosta, jonne valvontaviranomaisen selvityspyynnö tulee toimittaa. Kirjaamo lähettää asian tehtäväalajohton sihteerille. Asiaa selvitettäessä toimitaan viranomaisen selvityspyynnön mukaisesti. Selvityspyynnöjen käsittelyyn osallistuvat pääsääntöisesti samat henkilöt, jotka käsittelevät muistutuksia. Viranomaiselle hankitaan sen pyytämät selvitykset. Delegointisäännön mukaiset viranhaltijat laativat vastauksen selvityspyynnöön.

Esihenkilöt arvioivat yhteistyössä tehtäväalajohtajan, toimialajohtajan, palvelualuejohtajan ja vastuualuepäälikön kanssa toiminnan muutostarpeita jo kantelua käsiteltäessä sekä myöhemmin valvontaviranomaisen ratkaisun perusteella.

### 8.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakkaita ja heidän läheisiään heitä askarruttavissa asioissa. Ensisijaisesti ongelmallista asiaa kannattaa selvittää kyseisessä toimintayksikössä asiakkaan työntekijän ja hänen esimiehensä kanssa. Jos asia ei näin selviä, voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, joka:

- neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa,
- avustaa muistutuksen teossa,
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

---

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kaisa Oikarinen

Oulun, Oulunkaaren ja Koillismaan alueen potilasasiavastaavan tehtävät

kaisa.oikarinen@pohde.fi

puhelin 040 318 5123

---

---

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista, tietoa voi lisätä myös muista alueellisista neuvontapalveluista.

---

### 8.3 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 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.

---

Omatyöntekijän nimeämisen periaatteet:

Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa toimia mainitussa pykälässä tarkoitettuna ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä. Jos omatyöntekijä ei ole sosiaalityöntekijä, hänellä tulee olla asiakkaan asian hoitamiseksi työparinaan sosiaali-työntekijä. Tämä työpari voi olla esimerkiksi asiakastyötä tekevä esimies tai tiimin jäsen. Sääntely ei edellytä omatyöntekijän tai vastuutyöntekijän vaihtamista, jos myöhemmin käy ilmi, että asiakkaalla on erityisen tuen tarve, mutta se edellyttää, että asiakastyöhön osallistuu myös sosiaalityöntekijä.

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää 38 §:n 2 ja 3 momentin toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa tässä laissa säädetyissä tehtävissä. Omatyöntekijä on asiakkaan asioista vastaava henkilö tai henkilöt, johon asiakas voi olla yhteydessä ja, joka toimii asiakkaan asioissa niin kauan kun tämä on sosiaalihuollon asiakkuudessa. Erityistä tukea tarvitsevalla omatyöntekijä on sosiaalityöntekijä, muilla asiakkailla se voi olla sosiaaliohjaaja tai ikäihmisten palveluissa viranhaltijana oleva palveluohjaaja.

Asiakkaan edun mukaista on, että toimitaan siten, että työntekijöiden vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä.

---

## 9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Sosiaalipalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksilöiden, perheiden sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Sosiaalihuollon palveluilla pyritään auttamaan hyvinvointialueen asukkaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa elämän pulmatilanteissa edistäen heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan ja toimintakykyään. Asiakassuunnitelmien toteutumista seurataan säännöllisesti omatyöntekijän toimesta.

Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa (434/2003). Asiakkaan oikeudesta saada selvitys eri vaihtoehdoista säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000).

### 9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Asiakassuunnitelma laaditaan, ellei kyse ole tilapäisestä ohjauksesta tai neuvonnasta. Asiakassuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista.

---

Miten asiakkaan palvelu- tai asiakassuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Palvelusuunnitelma laaditaan PTA käynnin perusteella. Asiakkaalle tehdään kielteinen tai myönteinen päätös haetusta palvelusta. Tarvittaessa ennen palvelun myöntämistä järjestetään arviointi- tai kuntoutusjakso.

---

Kuvaus RAI-mittariston ja muiden mittareiden käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa.

Palveluohjaus tekee tarvittaessa RAI palveluohjauksen osittaisarvioinnin

Palveluntarvetta arvioidaan aina asiakkaan kokonaistilanne huomioiden.

---

### 9.2 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja asiakkaiden siirtymät palvelusta voivat osoittautua erityisen riskialttiiksi. Yhteistyö ja tiedonkulku on erityisen tärkeää eri toimijoiden välillä.

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

Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään. Asiakastietojen kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa säädetään asiakastietolain 7 luvussa. Tietojen antamisesta ilman asiakkaan lupaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä muihin terveystietoihin välttämättömien terveystietojen järjestämiseksi ja toteuttamiseksi säädetään asiakastietolain 53 §:ssä. Sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta saada laissa säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi tarpeellista virka-apua muilta viranomaisilta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Yhteiset teams-tapaamiset ja asiakaspalaverit

### 9.3 Asiakastietojen 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 tietyn 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 henkilökisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoja, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus tietojensa käsittelyyn ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojasetus 29 artikla). Tietosuojasetuksessa 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. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä 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.

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

### 9.4 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?

Henkilöstö koulutetaan kirjaamiseen.

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Henkilöstö koulutetaan kirjaamiseen ja siihen on annettuna tarvittavat välineet. Pyritään kirjaamaan PTA käynnit viikon sisällä. Akuutit asiakas asiat kirjataan välittömästi.

---

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

Tietoturva ja tietosuoja ovat osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) päivittäistä toimintaa, ja niiden tehokas toteutuminen kaikissa olosuhteissa on välttämätöntä hyvinvointialueen ydintehtävien, niitä tukevien tukipalvelujen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden mahdollistamiseksi. Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa yksilön oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU 2016/679), joka määrittää, milloin, millä edellytyksillä ja miten henkilötietoja voidaan käsitellä. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä ohjaavat kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) sekä toimialoja koskeva tarkentava sääntely, muun muassa laki potilaan asemasta oikeuksista (785/1992), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004).

Tietoturvalla tarkoitetaan niitä teknisiä, organisatorisia ja hallinnollisia keinoja, joilla turvataan organisaation toiminnan kannalta tärkeiden tietojen saatavuus, luottamuksellisuus ja eheys. Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019) sekä siihen liittyvät lait edistävät tiedonhallinnan yhdenmukaistamista, tietoturvallisuutta ja digitalisointia viranomaistoiminnassa. Asiakastietolaissa (784/2021, laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta sekä määrittellään tietojärjestelmien ja hyvinvointisovelluksien olennaiset vaatimukset. Lisäksi asiakastietolain perusteella Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on antanut tietoturvallisuutta ohjaavia määräyksiä. Julkisuuslaki säättää muun muassa viranomaisen toiminnan vaitiolovelvollisuudesta, asiakirjojen salapidosta sekä muista tietojen saantia koskevista rajoituksista.

Tietoturvallisuustyötä ohjaavat lakien ja määräyksiensä lisäksi valtionvarainministeriön ja tiedonhallintalautakunnan tietoturvallisuutta koskevat suositukset sekä valtioneuvoston tietoturvallisuutta ohjaavat periaatepäätökset. Pohteen viranhaltija/työntekijä suorittaa oman toimialansa mukaisen sähköisen tietosuoja- sekä tietoturvakurssin kuukauden sisällä työ-/virkasuhteen alkamisesta. Ikäihmisten palveluissa työskentelevät suorittavat tietoturvakurssin lisäksi sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon tietosuojakurssit.

---

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

Pohteen tietoturvan peruskurssit sekä vaitiolositoumus

---

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Anssi Huhtala Tietoturvapäällikkö  
Anssi.Huhtala@ppshp.fi

---

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

Käytössä Pohteen tietohallinnon ohjeet

Akuuteista tietoturvapoikkeamista aina IsteKin palvelupisteelle "tietoturva- tai tietosuojapoikkeama"-lomakkeella tai soittamalla. Tarkemmat ohjeet löydät: Tietoturva (sharepoint.com) Tietoturvapoikkeamista ilmoittaminen.

---

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)



## 10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA

### 10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut

Jos palveluyksikkö hankkii palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta, tulee huolehtia hankitun palvelun edellytysten valvonnasta sekä palvelun toteutumisen valvonnasta. Jos palveluntuottaja käyttää alihankintaa, tulee myös tiedot alihankkijasta pyytää. Alihankintaa koskevat samat palveluehdot kuin palveluntuottajaa.

Sopimusten palvelukuvaukset käsittävät kuvauksen palvelun sisällöstä ja vähimmäisvaatimuksista sekä toimintaohjeet palveluntuottajan ja -tilaajan välisestä toimimisesta. Yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla

- Omavalvontasuunnitelma.
- Rekisteröinti-ilmoitus tuottamistaan palveluista tai lupa ympärivuorokautisista palveluista.

Palveluyksiköllä on velvollisuus asiakaskohtaisen palvelun valvonnasta sekä asiakaskohtaisen sopimuksen toteutumisen valvonnasta. Jos hankitaan palvelua kilpailutuksen ulkopuoliselta palveluntuottajalta, varmistetaan, että palveluntuottaja täyttää samat edellytykset kuin hyvinvointialueen kilpailutetuilta palveluntuottajilta vaaditaan.

---

Suunnitelma sopimusten hallinnasta ja valvonnasta?

## 11 HENKILÖSTÖ

### 11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten (ShL 790/2022, 47 §).

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö ja riittävä sosiaalihuollon ammatilinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilöstömäärä ja -rakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten käyttöä. Lisäksi kirjataan lainsäädännön reunaehdot, esimerkiksi lastensuojelun työntekijäkohtainen enimmäisasiakasmäärä.

Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Yhteenveto henkilöstöstä:

---

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä?  
 Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?  
 Vastuuyksikköpäällikkö varmistaa osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön riittävyyden

---

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?  
 Pitkäaikaisiin poissaoloihin pyritään järjestämään sijainen

### 11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaali- 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.

---

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?  
 Rekrytoinnissa noudatetaan Pohteen voimassa olevia ohjeistuksia ja käytäntöjä. Vapaana olevat vakanssit täytetään ja poissaoloihin otetaan tarvittaessa sijainen. Rekrytointi-ilmoitukset julkaistaan Kuntarekryssä sekä muissa tarvittavissa tiedotusvälineissä (mm. sosiaalinen media, internetisivut).

---

---

#### Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

Täydennyskoulutuksiin osallistutaan mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan. Kollegiaalinen jatkuva perehdytys. Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytystä.

---

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaol-leita. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää amma-tillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

---

#### Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttami- seen?

Opiskelijoille nimetään vastuuhjaaja. Opiskelija ja uusi työntekijä oppii osallistumalla eri työtehtäviin/työvaiheisiin. Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytystä.

---

#### Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Kun työntekijä löytää osaamistaan täydentävän koulutuksen Pohteen koulutuskalenterista, sovitaan sen suorit-tamisesta esihenkilön kanssa. Esimies huolehtii, että yksikön työntekijät osallistuvat tarpeellisiin Pohteen täy- dennyskoulutuksiin. Työntekijät voivat hakea myös itse koulutuksiin ja koulutuspoissaolo myönnetään harkin- nalla.

---

### 11.3 Turvallisuuden kehittäminen

---

#### Kuvaus toimintayksikön turvallisuusohjeesta.

Turvallisuuden ja terveyden johtaminen on osa kokonaisvaltaista ja systemaattista työhyvinvoinnin johtamistyötä, jossa yhdistyvät menetelmät, toimintatavat ja ihmisten johtaminen. Siihen sisältyy sekä ennakoivan, että korjaavan toiminnan työympäristön jatkuva parantaminen. Hyvinvointialueella turvallisuudesta ja riskienhallinnasta vastaa hyvinvointialueen johto ja esihenkilöstö organisaation kaikilla tasoilla. Työhyvinvointi rakentuu vastuullisesta itsensä johtamisesta vastuulliseen johtamistyöhön. Johdon ja henkilöstön sitoutumisella turvallisuutta edistäviin toimintatapoihin mahdollistetaan mielekkäät ja turvalliset työympäristöt. Osallistavan johtamisen avulla luodaan jokaiselle mahdollisuudet osallistua työturvallisuuden hallintaan ja työhyvinvoinnin edistämiseen. Perehdyttämisellä varmistetaan, että työntekijät ovat tietoisia yksikköään koskevista työturvallisuusohjeista. Työsuojelussa turvallisuusjohtamisessa riskienhallinta on yksi keskeinen työkalu. Riskienhallinnalla pyritään suunnitelmalliseen ja jatkuvaan vaarojen tunnistamiseen sekä arvioimaan ja pienentämään mahdolliset riskit ja niiden haittavaikutukset. Työsuojelun yhteistoiminnan tavoitteena on edistää työntekijöiden turvallisuutta ja terveyttä työssä. Työsuojeluriskien arviointiin perustuvat toimenpidesuunnitelmat laaditaan organisaation eri tasoilla vuosittain ja päivitetään toiminnan muutosten edellyttämällä tavalla. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma laaditaan kahdeksi vuodeksi kerrallaan ja tarkistetaan vuosittain. Työtaturman sattuessa toimitaan Työtaturman hoitonojhaus-ohjeen mukaan. Ohjeessa on kerrottu, miten toimit, mihin tulisi hakeutua hoitoon hätätilanteessa, työliike- tai liikesuorituksen kipeytymissä, tai ammattitautiepäilyissä ja miten ilmoitat asiasta. Pohteen työntekijät on vakuutettu Pohjola Vakuutuksesta ja korvausten saamiseksi on tärkeä huolehtia tarvittavien ilmoitusten tekemisestä ajoissa vakuutusyhtiön. Ilmoitus tehdään HaiPro-järjestelmän kautta.

---

---

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

Turvallisuuteen liittyviin asioihin puututaan viipymättä.

---

## 12 TOIMITILAT

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista, esteettömyydestä, yksityisyydestä, asiakastilojen käytöstä ym.

---

Tilojen käytön periaatteet.

Henkilöstöllä on käytössä työskentelyyn asianmukaiset ja terveysturvalliset toimitilat sekä riittävä ja ergonominen työvälineistö. Asiakastyötä tehdään osittain myös asiakkaiden kotona sekä toimintaan liittyvien yhteistyötoimien toimitiloissa. Yhteiskäytössä olevissa tai jaetuissa toimitiloissa asiakkaiden yksityisyyden suojasta huolehditaan, kulkulätkät, avaimet, asiakirjojen säilytys, työvuoro- ja toimintojen suunnittelulla varmistetaan työskentelyrauha

---

### 12.1 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. 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 omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

---

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Työntekijöillä käytössä Porkkatiellä hälytyspainikkeet

Pirkko Peltoniemi 040 8468094

---

Teknologisten ratkaisujen alaisuuteen kuuluu etävastaanoton sekä ohjauksen ja neuvonnan toiminta ja periaatteet, esimerkiksi chat-palvelut. Kokonaisuuteen kuuluu myös laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

---

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

---



---

Etäpalveluiden toiminnan periaatteet, käytettävän teknologian kuvaus.

---

## 13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

---

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Palveluohjaajien työnkuvan selkiinntäminen

Palveluiden myöntämisen yhtenäisten kriteerien käyttöönotto koko hyvinvointialueella

Palvelupäätösten yhtenäistäminen

Yhteisen tietojärjestelmän käyttöönotto

Yhteistyöverkoston ylläpitäminen ja kehittäminen

Tunnistetaan henkilöstön tuen tarpeet muuttuvissa tilanteissa

## 14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

---

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

---

## 15 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

**Oma- ja valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

Paikka ja päiväys

Kuusamo 31.5.2024

Allekirjoitus

*Anu Birgitta Hämsä*

Anu-Birgitta Hämsä, vastuualuepäällikkö

**Allekirjoitetut oma- ja valvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.**

### Lainsäädäntö:

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Laki Hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
- Mielenterveyslaki 1116/1990
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Laki omaishoidontuesta 937/2005
- Perhehoitolaki 263/2015
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001
- Laki toimeentulotuesta 1412/1997
- Asiakastietolaki 784/2014
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021