



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	14
6.3 Korjaavat toimenpiteet	16
6.4 Muutoksista tiedottaminen	16
6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella	17
7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	18
7.1 Palveluiden myöntämisen kriteerit ja hoitoon pääsyn perusteet	18
7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta	18
7.3 Palvelupäätökset.....	19
7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen	19
7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	20
7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu	21
7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	22
8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	23
8.1 Muistutukset ja kantelut.....	23
8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies	23
8.3 Omatyöntekijä.....	24
9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	26
9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma	26
9.2 Monialainen yhteistyö.....	26
9.3 Asiakastietojen kirjaaminen.....	27

9.4 Asiakastyön kirjaaminen	28
10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA.....	30
10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut	30
11 HENKILÖSTÖ	31
11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	31
11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	31
11.3 Turvallisuuden kehittäminen.....	32
12 TOIMITILAT.....	35
12.1 Teknologiset ratkaisut	35
13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	36
14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	37
15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	38

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 sosiaalihuoltolain 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 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 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	
Perhe- ja sosiaalipalvelut, OYS psykiatria	
Toimintayksikön nimi	Y-tunnus
Maahanmuuttajien erityispalvelut - Tukiasuminen	3221326-2
Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta	
Pohjois-pohjanmaan hyvinvointialue, Maahanmuuttajien erityispalvelut, Oulu	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö	Puhelin
Anu Ciwan	0404813022
Sähköposti	
anu.ciwan@pohde.fi	

Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

-

Palvelukokonaisuudesta vastaava 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. 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 vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa Anu Ciwan anu.ciwan@pohde.fi puh.0404813022
Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy Minna Alapuranen minna.alapuranen@pohde.fi, puh: 040 1841365
Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan? Vastuuyksikköpäällikkö Anu Ciwan Vastaava ohjaaja Elisa Heino Vastaavan ohjaajan sijainen Ohjaaja Rita Maukku Ohjaaja Abdikarim Ali Yusuf Oulun perheryhmäkodin ja tukisumisen muu henkilöstö
Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen? Työntekijät ovat mukana suunnitelman laadinnassa ja henkilöstä tiedotetaan suunnitelman päivittämisestä. Tiedostoa pääsevät lukemaan ja kommentoimaan koko henkilöstö yksikön Teams-tiedostosta.

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 on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen laadunhallintajärjestelmää ja perehdytystä. Suunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa, 31.5 mennessä. Lisäksi omavalvontasuunnitelma tarkistetaan aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelmaan tehdyt muutokset käydään läpi yksikön henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelman seuraamisesta ja päivittämisestä vastaa vastuuyksikköpäällikkö ja sen toteutumista valvoo vastuualuepäällikkö. Ajantasalla oleva omavalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikössä ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

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

Asemakatu 20 as. 21 90100 Oulu

Toimintayksikön verkkosivun osoite

<https://pohde.fi/palvelut/maahanmuuttajien-sosiaalipalvelut/>

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

<p>Kuvaus</p> <p>Tukiasumisyksikön perustehtävä on tarjota yksin alaikäisenä ilman huoltajaa maahan tulleille itsenäistyville lapsille ja nuorille turvallinen kasvuympäristö luotettavien aikuisten johdonmukaisessa ohjauksessa. Oulun 13 – paikkainen tukiasumisyksikkö on perustettu maaliskuussa 2020 ensin yhdeksällä asiakaspaikalla ja yhdellä yli-paikalla. Yksikkö on sittemmin laajentunut ja on tällä hetkellä 13 -paikkainen. Tukiasumisen palveluita tarjotaan tällä hetkellä Oulun perheryhmäkodilta hybridimallin mukaisesti. Ohjaajat antavat tukiasumisen ohjausta kahdessa vuorossa tavaten asiakkaita heidän omissa asunnoissaan (soluasunnot), toimistotapaamisilla tai asiakkaan verkostoissa. Tukiasumisen asiakkuudessa voi olla asiakkuudessa 17-vuotiaita asiakkaita, jotka eivät tarvitse enää perheryhmäkodin tiivistä ohjausta täysi-ikäistyessään.</p> <p>Lainsäädännöllisesti toimintaa ohjaa laki kotoutumisen edistämisestä (681/2023), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja soveltuvin osin lastensuojelulaki (417/2007) alaikäisten asiakkaiden osalta.</p> <p>Ydintehtävän ohella nuoria tuetaan ja ohjataan yksilöllisesti kotoutumaan suomalaiseen yhteiskuntaan. Ohjauksessa painotetaan arjen perustaitoja, kuten ruoanlaittoa, talousasioita, viranomaisasiointia, hygieniaan liittyviä asioita, vuorokausirytmää ja yhteiskunnallisia taitoja sekä kannustetaan sosiaalisiin verkostoihin ja harrastuksiin tukiasumisen ulkopuolelle. Toiminnassa huomioidaan kunkin asiakkaan kulttuuri- ja uskontotausta.</p>

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?

Työmme keskeisimmät arvot pohjautuvat Suomen perustuslakiin ja kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sekä niiden taustalla oleviin ihmisyyttä ja ihmisoikeuksia korostaviin kansainvälisesti hyväksytyihin arvoihin. Nämä arvot ovat sopusoinnussa sosiaalialan eettisten periaatteiden kanssa ja ovat työmme lähtökohta.

Sosiaalihuollon palvelut toteuttavat sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden 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 lainsäädäntö ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin.

Asiakkaalle tarjotaan yksilölliseen palveluntarpeeseen vastaavaa tukea ja ohjausta. Asiakkaat ovat kuntalaisia ja ovat siten yhdenvertaisesti oikeutettuja kunnan kaikkiin palveluihin. Palvelua tuotettaessa arvioidaan seuraavia arvoja:

- Tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi
- Läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet
- Psykososiaalinen tuki
- Iän ja kehitystason mukainen valvonta ja huolenpito
- Taipumuksia ja toivomuksia vastaavan koulutukseen pääsy
- Turvallinen kasvuympäristö ja ruumillinen sekä henkinen koskemattomuus
- Itsenäistyminen ja vastuullisuuteen kasvaminen
- Kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioiminen

Ohjaustyötä arvioidaan, kehitetään ja vahvistetaan kotouttamistyön näkökulmasta. Kotouttamistyön tavoitteita ovat;

- Yhteiskunnallinen osallistuminen ja integroituminen
- Sosiaalisten ongelmien ehkäisy ja lievittäminen
- Elämänhallinnan taitojen lisääminen
- Nuoren oman näköisen, hyvän elämän tukeminen

Tavoitteisiin pyritään seuraavin keinoin;

- Arvostava dialogi
- Osallistaminen
- Avoimuus ja luottamus
- Toimintaan aktivointi
- Ohjaajien ammattitaito ennakoivassa työssä

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvopohja on samassa linjassa yksikkömme arvojen kanssa, jotka ohjaavat työntekijöiden päivittäistä työtä.

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?

Yhteiset palvelut sisältää kolme vastuualuetta: pohjoisen lastensuojelun, eteläisen lastensuojelun sekä lasten, nuorten ja perheiden erityispalvelut. Jokaiseen vastuuyksikköön laaditaan omavalvontasuunnitelma.

Palvelut ovat lakisääteisiä ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan muun muassa asiakassuunnitelmissa ja yksin alaikäisenä maahan tulleille laadittavista kotoutumissuunnitelmista, joita tarkistetaan säännöllisesti ja määräaikojen puitteissa. Vastuuyksikköpäällikön tehtävänä on varmistaa, että asiakassuunnitelmat ovat tehtynä ajantaisesti. Jokainen työntekijä tunnistaa palveluprosessit ja oman tehtävänsä asiakkaan asian edistämiseksi. Hän tekee yhteistyötä asiakkaan erilaisten monialaisten verkostojen kanssa tarpeen mukaisesti. Työnantaja varmistaa työntekijöiden osaamisesta siten, että heillä on aina ajankohtainen tieto ja osaaminen. Asiakkaan tietoja kirjataan asiakastietojärjestelmään lainsäädännön mukaisesti ja ajantasaisesti. Käytänteiden yhtenäistämistä tuetaan toimi- ja palvelualueella vahvistettujen ohjeistuksin, joilla pyritään turvaamaan laadukkaat ja yhteneväiset palvelut asiakkaalle asuinkunnasta riippumatta.

Vastuualuepäällikkö, vastuuyksikköpäällikkö ja työntekijä seuraavat lakisääteisten määräaikojen toteutumista ja arvioivat palveluiden vaikuttavuutta yhteistyössä asiakkaiden ja yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi seurataan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaisten muistutusten sisältämiä palautteita sekä aluehallintovirastoon, Valviran ja Eduskunnan oikeusasiamiehelle tehtyjen kanteluiden ratkaisuja toimintaa ohjaavina palautteina.

Toiminnan laatua varmistetaan osallistamalla henkilöstöä omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja toteuttamiseen. Lähiesihenkilö valvoo arjen työtä ja sen laatua yksikössä seuraamalla asiakastyötä käytännössä sekä raporttien kautta. Yhteisissä tiimipalaverieissa sekä kehittämisspäivissä että kehityskeskusteluissa tarkastellaan yksikön kehittämistarpeita ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä.

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

Riskien ja vaarojen arvioinnit tehdään vastuuyksiköissä vähintään kahden vuoden välein ja aina tarvittaessa Riskien arviointi Oulun perheryhmäkodissa ja tukiasumisessa on tehty 8.4.2024 työnsuojelun kanssa yhteistyössä. Omavalvontasuunnitelma ja siihen liittyvä perustietolomake päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarpeen vaatiessa. Palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään kerran vuodessa. Oulun perheryhmäkodin pelastus- ja valmiussuunnitelma on päivitetty tammikuussa 2024 ja yksikköön on tehty palotarkastus 4.3.2024. HaiPro-ilmoituksia tehdään aina, kun tilanne vaatii (läheltä-piti tilanne, työturvallisuusilmoitus, häiättäpähtumat, tietosuoja / tietoturva poikkeamat ja asukaskohtaiset epäkohtailmoitukset. Vastuuyksikkökohtaiset laajat työpaikkaselvitykset tehdään 5 vuoden välein. Työpaikkaselvitys Oulun perheryhmäkodille on tehty 16.9.2021. Henkisen kuormittumisen kysely tehdään vastuuyksiköissä vuosittain. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa kyselyn toteuttamisesta ja tarvittavien toimenpiteiden toteutumisesta yhteistyössä työnsuojelun, vastuualuepäällikön ja henkilöstön kanssa Oulun perheryhmäkodille ja tukiasumisyksikölle on laadittu kattava turvallisuuskansio. Kansio sisältää laajan turvallisuussuunnitelma, joka on päivitetty vastaamaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoja. Turvalli-suussuunnitelmaa säilytetään tulostettuna versiona samassa paikassa omavalvontasuunnitelman kanssa sekä sähköisenä versiona samassa kansiossa. Oulun perheryhmäkodilla turvallisuusasioista on laadittu ns. "pika-ohje", joka on sijoitettuna ohjaajien toimistoon selattavan pöytäkansion muotoon. Kansio sisältää toimintaohjeet akuuttien hätätilanteiden varalle.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeen mukaan poikkeamatilanteet raportoidaan HaiPro -järjestelmään, jossa on mahdollista ilmoittaa potilas-/asiakasturvallisuuteen sekä työturvallisuuteen liittyvistä tapahtumista tai epäkohdista. Linkit HaiPro -järjestelmään Pohteella: (HaiPro Työnsuojeluriskien arviointi ja vaaratapahtu-mailmoitukset (sharepoint.com)

HaiPro (awanic.fi)

Menettelytapa ja vastuuhenkilö(t): Ilmoittaja on poikkeamatilanteen huomannut henkilö, ilmoituksen käsitteijä yksikön vastuuyksikköpäällikkö. Tapahtumat käsitellään työntekijän kanssa henkilökohtaisesti ja tarvittaessa tiimipalaverissa, mitä ja miksi on tapahtunut sekä korjaavat toimenpiteet ja miten voidaan välttää vastaavien tilanteiden tapahtuminen jatkossa. HaiPro –ilmoitukset käsitellään tarvittaessa työnsuojelussa ja johtoryhmissä.

Työturvallisuusilmoitus:

HaiPro:n työturvallisuusosiossa ilmoitetaan Pohteen työntekijöille sattuneet Läheltä piti –tilanteet, työtaturmat ja ammattitautiepäilyt. Ilmoituksilla varmistetaan työturvallisuuden jatkuva seuranta, arviointi ja edistäminen sekä työtaturman edellyttämä hoito. Läheltä piti –ilmoitukset edistävät sairaanhoitopiirin riskien hallintaa ja työturvallisuutta.

Ilmoitus työtaturmasta, josta on aiheutunut tutkimuksen tai hoidon tarvetta, on esimiehen käsiteltävä viipymättä. Työtaturmailmoitus siirtyy vakuutusyhtiöön HaiPro:n kautta esihenkilön käsittelyn jälkeen. HaiPro:n työturvallisuusilmoitukset edistävät työntekijän, työyhteisön ja sairaanhoitopiirin työturvallisuuden arviointia ja kehittämistyötä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä kaupungin ohjeiden pohjalta rakennettu tietoturvan ja tietosuojan verkkokoulutus, jonne on koottu keskeisimmät asiat ohjeistuksista sekä tehtäviä asioiden sisäis-tä-miseksi.

Tietoturvan verkkokoulutus on hyödyllinen kaikille työntekijöille. Tavoitteena on, että kaikki uudet työntekijät suorittavat koulutuksen ja jatkossa kaikkien työntekijöiden tulee suorittaa koulutus joka kolmas vuosi mm. lain-säädännön muutoksien vuoksi. Linkki koulutukseen: Tietoturva (sharepoint.com)

Riskikartoitus Oulun Tukiasumisyksikössä:

- Huonejärjestelyt : Asiakkaiden sijoittamisessa huoneisiin kiinnitetään huomiota asiakaskunnan ryhmädyna-miikkaan. Jokaisella nimetty huone, jota ei ole mahdollisuutta vaihtaa. Tällä turvataan henkilöstön ja asiakkai-den turvallisuus. Toimistovastaanotto yksi asiakas kerrallaan. Tällä turvataan asiakkaan tietosuojan toteutu-minen sekä turvallisuustekijät. Huomioidaan irtaimisto, kalustukset ja poistumis- ja paloturvallisuus.

- Vartijapalvelu : Vartija tekee kerran yössä tarkistuskierroksen Oulun Tukiasumisyksikön huoneistojen ulkopuolella. Vartija antaa poikkeavista tilanteista ja tapahtumista raportin Oulun perheryhmäkodin henkilökunnalle. Akuuteissa tilanteissa vartija soittaa ohjaajalle ja raportoi tilanteen välitöntä reagoitua varten. Lisäksi henkilökunnalla on käytettävissä paikantavat vartijapainikkeet. Vartijat eivät kuulu hoito- ja kasvatushenkilökuntaan, eikä heillä ole oikeuksia mennä sisälle tukiasumisyksikön asuntoihin. Vartija voi toimivaltansa puitteissa koputtaa asiakkaan oveen ja tarkistaa, että kaikki on asunnossa hyvin.

- Paloturvallisuus : Henkilöstölle sekä kaikille tukiasumisyksikön asiakkaille pidetään turvallisuuskävely kerran vuodessa ja tarvittaessa (muuton yhteydessä). Palo- ja pelastautumisharjoitus tehdään yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa. Yksikössä on paloturvallisuussuunnitelma, jonka palotarkastaja on hyväksynyt. Riittävät paloturvallisuusvälineet on hankittu ja ne tarkistetaan säännöllisesti. Asiakkaat perehdytetään paloturvallisuuteen. Alkusammutuskoulutus mahdollisesti yhteistyössä pelastusviranomaisen kanssa sekä henkilöstölle että asiakkaille. Paloturvallisuutta sekä turvallisuutta varmistavat yksikön turvallisuusvastaavaksi nimetyt henkilöt yhdessä esihenkilöiden kanssa. Paloturvallisuuden säännöllistä toteutumista seurataan kirjallisesti.

- Työn kuormittavuustekijät : Yksikön resurssimitoituksessa on otettu huomioon työn vaativuusaste sekä työn kuormittavuus. Henkilöstöä tuetaan työnohjauksella, työterveyshuollolla, tiimipalavereilla, kehityskeskusteluilla, muilla yhteisillä keskusteluhetkillä, koulutuksella sekä Pohteen henkilöstöohjelmilla.

- Riskikäyttäytyminen : Tilanteesta riippuen käytetään vartiointipalveluita, hätäkeskuksen palveluita sekä muita tarvittavia sidosryhmäpalveluita. Kaikista tilanteista raportoidaan HaiPro -järjestelmään ja asiaan liittyvät jatko-toimenpiteet hoidetaan asianmukaisesti. Henkilöstöresurssin riittävyydellä taataan oikeat toimintatavat riskitilanteissa. Huolehditaan siitä, että ajantasainen kirjaaminen toteutuu ja asiakkaan mahdollinen riskikäyttäytyminen on siten kaikkien tiedossa.

6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

HaiPro:n työturvallisuusosioilla ilmoitetaan Pohteen työntekijöille sattuneet läheltä piti –tilanteet, työtapaturmat ja ammattitautiepäilyt. Ilmoituksilla varmistetaan työturvallisuuden jatkuva seuranta, arviointi ja edistäminen sekä työtapaturman edellyttämä hoito. Läheltä piti –ilmoitukset edistävät työsuojeluriskien hallintaa ja työturvallisuutta. Ilmoitus työtapaturmasta, josta on aiheutunut tutkimuksen tai hoidon tarvetta, on esimiehen käsiteltävä viipymättä. Työtapaturmailmoitus siirtyy vakuutusyhtiöön HaiPro:n kautta esimiehen käsittelyn jälkeen.

HaiPro:n työturvallisuusilmoitukset edistävät työntekijän, työyhteisön ja työturvallisuuden arviointia ja kehittämistä.

Kaikki tapahtumat kirjataan HaiPro -järjestelmään ja asiasta ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle. Tilanteet käsitellään työryhmissä ja niihin mietitään korjaavat toimenpiteet. Vastuuyksikköpäällikkö ja työyhteisövaltuutetut käyvät läpi kaikki läheltä piti ja vaaratilanteet sekä työtapaturmat. Muutoksista tiedotetaan tiimipalaverissa ja kiireellisissä tilanteissa asiasta tiedotetaan sähköpostitse.

Ennaltaehkäisevä näkökulma:

Henkilökunnan työterveyspalvelut tarjoaa Pihlajalinna. Pohteella on käytössä varhaisen tuen malli, jonka tavoitteena on tukea henkilökunnan työssä jaksamista. Tämän lisäksi henkilöstö tutustuu turvallinen työpaikka -toimintamalliin, Hyvän kohtelun malliin sekä työkyvyn tuen toimintamalliin. Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan monin eri tavoin mm. säännölliset tiimipalaverit, kehittämispäivät, työnohjaus, kehityskeskustelut, virkistyspäivät ja henkilöstöetujen avulla.

Työn turvallisuuden parantamiseksi ja vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi on Pohteella tehtävä työpaikan riskien arviointi kolmen vuoden välin tai toiminnan muuttuessa. Henkinen kuormittuminen ja psykososiaaliset kuormitustekijät -osio tehdään vuosittain. Vaarojen tunnistamisesta ja riskien arvioinnista vastaa esimies. Työyhteisövaltuutettu toimii esihenkilön tukena sekä työn ja työyhteisön asiantuntijana koko arviointiprosessin ajan.

Työolojen riskikartoitus käydään läpi ja kirjataan HaiPro järjestelmään työyhteisövaltuutetun ja vastuuyksikköpäällikön toimesta. Tämän pohjalta laaditaan yhdessä työyhteisön kanssa yksikön toimenpideohjelma ja seuranta-aikataulu.

Pohteella on käytössä Hyvän käytöksen opas, jonka tavoitteena on henkilökunnan kesken edistää hyvää käytöstä sekä puuttua varhain mahdollisiin ongelmiin. Opas sisältää myös sopimusmallin häirinnän ja muun epäasiallisen kohtelun lopettamisesta. Yksikköön on laadittu yksikön sisäiset työyhteisön pelisäännöt, joita työntekijät ovat sitoutuneet noudattamaan.

Pohteella noudatetaan ensiapuvalmiudessa työterveyshuoltolain ja työturvallisuuslain määräyksiä.

Pohteella on säännöt ja toimintaohjeet henkilöstön päihteiden käyttöön liittyen. Ajantasainen päihdeohjelma löytyy Pohteen työntekijöiden intrasta, Ilonasta.

Yllä mainitut oppaat ja toimintaohjeet on kootusti käytettävissä Oulun perheryhmäkodin ja tukiasumisyksikön yhteisessä perehdytyskansiossa sekä turvallisuuskansiossa.

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat tuoda tietoon havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit?

Asiakkaat voivat olla yhteydessä suoraan palveluja tuottavaan vastuuyksikköön joko kirjallisesti tai suullisesti. Ilmoitus on myös mahdollista tehdä Pohteen kirjaamoon. Ilmoituksen vastaanottavan tahon velvollisuutena on vastaanottaa ja ohjata ilmoitus oikealle taholle käsiteltäväksi. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on tehty omat lomakkeet sekä potilaslain että sosiaalihuollon asiakaslain mukaisten muistutusten teke- mistä 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?

Kun epäkohdasta on tullut ilmoitus ja se käsitellään työyksikössä, sovitaan samalla myös työnjaosta, kuka vastaa mistäkin. Kiinteistönomistajalle tehdään sähköisesti reklamaatiot / korjauspyynnöt kiinteistöä koskevista epäkohdista. Ohjelma vaatii kiinteistöhoitajan kuittauksen, jolloin yksikköön tulee tieto asian etenemisestä. Korkeariskisten haittojen ja epäkohtien osalta yhteistyötä tehdään mm. työsuojelun ja esimerkiksi työterveyshuollon kautta.

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 sosiaaliasiamiehen puoleen. Jos asiakas pyytää kirjallista vastausta palautteeseen, on palaute otettava muistutuksena käsiteltäväksi.

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 muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset HaiPro - ohjelmaan. Tulleet HaiPro - ilmoitukset käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa, joissa sovitaan käytänteistä tilanteiden välttämiseksi jatkossa. Tarvittaessa päivitetään vastuuyksikön omavalvontasuunnitelma. HaiPro-ilmoituksia seurataan koko Pohteen tasolla säännöllisesti. Yksiköistä lähetetään tulleet HaiPro- ilmoitukset tarvittaessa ylemmälle tasolle tiedoksi tai toimenpiteitä varten. Asukkaita koskevista poikkeamista informoidaan myös omaisia mahdollisimman pian. Ilmoitukset tulevat käsiteltäväksi vastuuyksikköpäälliköille. Tietosuoja/tietoturvailmoitukset ohjautuvat käsiteltäviksi tietosuojavaltuutetuille.

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?

Muutoksista tiedotaan yksikköpalavereissa, sähköpostitse sekä Pohteen intrassa Ilonassa sekä Pohteen julkisilla sivuilla. Esimiehet vastaavat toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille. Tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.

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

6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 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 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 sosiaalihoitolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta.

Sosiaalipalvelujen omavalvontaan liittyy sosiaalihoitolain (1301/2014) 48 § ja 49 §:ien mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus. Laki velvoittaa sosiaalihuollon henkilökuntaa ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Vastuuyksikönpäällikkö vastaa siitä, että jokainen työntekijä on tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta.

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

Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista suoraan esihenkilöille ja johdolle sekä tarvittaessa Pohteen työsuojelulle. Vastuuyksikössä on käytössä Haipro järjestelmä, johon henkilökunta voi ilmoittaa kyseiset riskit ja laatupoikkeamat. Henkilökunta voi tehdä ilmoituksen kirjallisesti suoraan esihenkilölle. Ilmoituksen vastaanottanut vastuuyksikönpäällikkö informoi asiasta vastuualuepäällikköä ja palvelualuejohtajaa. Epäkohdan korjaamiseksi tarvittavien toimenpiteiden suunnittelu aloitetaan välittömästi. Henkilöstö osallistuu toimenpiteiden suunnitteluun ja henkilöstöä myös tiedotetaan korvaavista toimenpiteistä.

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.

Tukiasumisen asiakkuuteen tullaan siirtyessä muista palveluista, perheryhmäkodilta, vastaanottokeskuksesta taikka kuntaan muualta muuttaessa. Asiakkuuteen tulosta on olemassa oma prosoessinsa, josta käy ilmi eri vaiheet asiakkuuden alusta sen päättymiseen. Prosessikuvausta käytetään osana perehdytysmateriaalia. Tukiasumistyöhön on laadittu tukiasumisen ohjaustyön prosessi, joka toimii edellisen lisäksi kaiken kattavana materiaalina perehdytyksessä sekä muistilistana asiakastyön eri vaiheissa.

7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikaisten 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 viivytyksiä. 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 määräaikaisten seuraamisesta ja (palvelutakuun toteutuminen) raportoinnista. Yhteenveto tarvittavien korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.

Vastuuyksikönpäällikkö seuraa palvelutakuun toteutumista ja määräaikaisten toteutumista viikottain exell-taulukosta tai tietojärjestelmästä. Työntekijän vastuulla on tiedottaa esihenkilölle mahdollisista poikkeamista ajantasaisesti. Jos määräajat ja palvelutakuu uhkaavat ylittyä, selvittää vastuuyksikönpäällikkö pystytäänkö tilanne korjaamaan yksikön sisällä. Mikäli tilannetta ei pystytä korjaamaan vastuuyksikön sisällä, tiedottaa vastuuyksikönpäällikkö vastuualuepäällikkö.

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.

Työntekijä ja vastuuyksikköpäällikkö vastaavat siitä, että palvelupäätökset tehdään määräaikojen puitteissa. Mikäli riskinä on määräaikojen ylitys, vastuuyksikköpäällikkö jakaa työt yksikön sisällä. Vastuuyksikköpäällikön tehtävänä on huolehtia, että palvelupäätökset tehdään määräajassa lain edellyttämällä tavalla. Vastuuyksikköpäälliköt raportoivat vastuualueen johtoryhmälle määräaikojen toteutumisesta, jossa laaditaan tarvittavat toimenpiteen asian korjaamiseksi. Toimenpiteistä tiedotetaan palvelualuejohtoa.

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.

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus, johon liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyden ja yksityiselämän suohaun. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen.

Työntekijät pyrkivät mahdollisuuksien mukaan käyttämään tapaamisilla ja neuvotteluissa osallistavia menetelmiä ja työvälineitä. Osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaalla on mahdollisuus osallistua omaan asiaansa itselleen sopivalla tavalla, asiakas ja asianosaiset saavat riittävästi tietoa omista oikeuksistaan, toimintatavoista, lakiperusteista, oman asian etenemisestä ja omaan asiaan osallistuvista henkilöistä ja heidän osuudestaan omaan asiaan. Päätöksiä valmisteltaessa kuullaan ja selvitetään asianosaisten mielipiteet. Asiakkaan mielipiteen selvittämisen tapa ja pääasiallinen sisältö kirjataan asiakastietoihin.

Perheryhmäkodin ja tukiasumisen palveluiden asiakkailla on oikeus omakieliseen tulkkausapuun ja tulkkia käytetään aina virallisissa tapaamisissa, jotta asiakas pystyy ymmärtämään käsiteltävät asiat. Yksikössä on laadittu hyvän kohtelun suunnitelma yhteistyössä asiakkaiden ja koko henkilökunnan kanssa. Hyvän kohtelun suunnitelma on osa yksikön henkilökunnan päivittäistä hoito- ja kasvatustyötä ja se käydään lävitse jokaisen alaikäisen asiakkaan kanssa yksilöllisesti. Hyvän kohtelun suunnitelmaa tarkastellaan ja päivitetään vuosittain yhdessä asiakkaiden kanssa.

Jokaisella asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen. Jokaisella asiakkaalla on soluasunnossa oma lukollinen huone. Asiakkaita tuetaan ohjaustyössä hyvään arkirytmiin ja rutiineihin. Asiakkaita tuetaan muun muassa itselle mieluisen harrastustoiminnan pariin. Näitä seikkoja huomioimalla mahdollistetaan omannäköisen elämän ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asiakkailla on mahdollisuus suunnitella ja viettää vapaa-aikaansa itselleen mieluisalla tavalla.

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?

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

Asiakkaan kokemuksen mittaaminen ja sen tiedon hyödyntäminen on tärkeä osa palvelujen laadun ja toiminnan kehittämistä. Asiakaspalautejärjestelmien kautta saatavasta palautteesta muodostuu tieto asiakaskokemuksesta. Asiakaskokemustietoa tullaan hyödyntämään läpi palveluprosessien toiminnan kehittämisessä. Kansallisesti yhtenevän ja alueellisesti vertailukelpoisen tiedon kokoaminen ja raportointi helpottaa hyvinvointialueiden palvelujen asiakaslähtöisyyden kehittämistä.

Asiakaskokemusyksikössä kehitetään ja hallinnoidaan Pohteella käytössä olevaa monikanavaista asiakaspalautejärjestelmää. Yksiköissä koordinoidaan palautteista saatavaa tietoa ja luodaan yhteisiä toimintamalleja palautteiden käsittelyyn yhteistyössä toimialueiden kanssa.

Palautteita saadaan suoraan asiakkailta ja/tai yhteydenottona esihenkilöihin. Saatu palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä ja tarvittaessa tehdään reklamaatioita yksityisten palvelun tuottajien mahdollisista laiminlyönteistä epäilyistä.

Pohteella asiakaspalautetta kerätään asiakaspalautejärjestelmä Roidun kautta. Järjestelmään tulleet palautteet ohjautuvat yksiköiden vastuuhenkilöille. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa palautteeseen, häneen ollaan tarpeen mukaan yhteydessä. Perheryhmäkodeissa ja tukiasumisen palveluissa asiakaspalautteen keräämistä varten on jalkautettu Roidu-palautejärjestelmä ja QR-koodit, joiden kautta asiakkaat voivat antaa yksikköön palautetta vaikka puhelimen selaimen kautta. Asiakaspalautteen antamiseen kannustetaan omaohjauskäynneillä.

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?

Asiakkaat kohdataan kunnioittavasti ja tasa-arvoisesti. Asiakkaat otetaan huomioon yksilöllisesti, mm. asiakkaan kulttuuristausta ja uskonnollinen vakaumus. Jos asiakastyössä ilmenee epäasiallista kohtelua, käynnistyy vastuuksikköpäällikön johdolla prosessi asian selvittämiseksi.

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

Vastuuksikköpäällikön tehtävänä on huolehtia, että asia käsitellään tarvittaessa laajuudessa. Epäasiallisen kohtelun tilanteissa vastuuksikköpäällikkö käy keskustelun työntekijän kanssa ja asia keskustellaan asianosaisen kanssa. Asiakasta ohjataan tekemään tarvittaessa muistutus ja kantelu laillisuusvalvojille (Aluehallintovirasto, eduskunnan oikeusasiamies, valtioneuvoston oikeuskansleri). Haittatapahtumat ja vaarantilanteet käynnistävät omavalvontamenettelyn. Mikäli asiakasturvallisuus vaarantuu asiakastyössä, työntekijä tee haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta ilmoituksen haipro-järjestelmään.

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

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen. Asiakkailta on mahdollisuus antaa palautetta sosiaalityön ja palveluohjauksen laadun sekä omavalvonnan kehittämiseen suoraan työntekijöille tai ottamalla yhteyttä yksikön esimieheen, vastuuyksikköpäällikköön. Asiakaspalautteita voidaan antaa suoraan yksikköön, jossa asiointia palautte koskee. Palautetta voi antaa suullisesti tai sähköpostitse suoraan henkilöstölle tai kirjaamoon, kirjaamo@pohde.fi. Yksiköiden esimiehet käsittelevät yksikkönsä saapuvat palautteet yhteistyössä henkilöstön kanssa. Hyvinvointialueella on käytössä Roidu asiakaspalauttejärjestelmä.

Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa ja ne huomioidaan toiminnan kehittämisessä mahdollisuuksien mukaan. Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä jokapäiväisen työn yhteydessä. Pohteen nettisivuilla <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta/> on mahdollisuus jättää palautetta toiminnan kehittämiseksi. Sivustolla ohjataan asiakkaan oikeussuojakeinoista ja niihin liittyvistä menettelyistä. Sivuston kautta voi antaa Pohteen nettisivuja koskevaa palautetta sekä antaa toimintaan kehittämisideoita. Kehittämisideoita voi jättää nettisivujen kautta joko nimettömänä tai yhteystietojen kanssa.

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

Kaikki saatu palautte käsitellään henkilöstön kanssa ja palautteiden perusteella toimintaa kehitetään. Palautteiden kautta esille tulleet epäkohdat yksikön toiminnassa ja ohjeistuksissa korjataan ja palautteiden kautta saatu tieto osaamisen lisäämisen tarpeista otetaan huomioon henkilöstön koulutussuunnitelmassa

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?

Muistutukset lähetetään ensisijaisesti kirjallisesti Pohteen kirjaamoon, jossa muistutus kirjataan asianhallintajärjestelmä. Muistutusvastauksen asiakkaalle antaa vastuualuepäällikkö. Useampaa vastuualuetta koskevan muistutusvastauksen antaa asiakkaalle palvelualuejohtaja.

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

Muistutukset ja laillisuusvalvojen antamat valvontapäätökset käsitellään palvelualueen vastuuyksiköissä. Muistutukseen pyydetään selvitys työntekijältä, jonka toimintaa muistutus koskee. Palvelualueen toiminnan kehittämisessä otetaan huomioon muistutuksissa ja valvontapäätöksissä esille nousseet asiat ja mahdolliset epäkohdat. Mikäli ilmenee toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita esim. lainsäädännöllisessä osaamisessa, tarkennetaan Pohteen sisäisiä ohjeistuksia ja lainsäädännön tulkintaa. Valvontapäätökset tiedotetaan toimialue- ja tehtäväaluejohdolle sekä Pohteen hankinta- ja valvontayksikölle.

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 Merja Jaakola
Vastuualue: Oulun eteläisen alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät
Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus
merja.jaakola@pohde.fi
puhelin 040 635 5353 (maanantai–keskiviikko)

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Sisko Muikku
Vastuualue: Lakeuden ja Rannikon alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät, Oulun, Oulunkaaren ja Koillismaan sosiaaliasiavastaavan tehtävät sekä vastaava potilas- ja sosiaaliasiavastaava
Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus/sovitaan erikseen
sisko.muikku@pohde.fi
puhelin 040 135 7946

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kaisa Oikarinen
Vastuualue: Oulun, Oulunkaaren ja Koillismaan alueen potilasasiavastaavan tehtävät
Käyntiosoite: sovitaan erikseen
kaisa.oikarinen@pohde.fi
puhelin 040 318 5123

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Seija Piirainen
Vastuualue: Oulaskankaan sairaalan, OYS Konstin sekä Oulun yliopistollisen sairaalan potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät
Käyntiosoite: OYS, N-sisäänkäynti, rakennusosa N2, 4. kerros, huone N2 431 Kajaanintie 50, Oulu/ sovitaan erikseen
seija.marketta.piiirainen@ppshp.fi
puhelin 050 571 3395

Potilasasiavastaava Kati Koivunen
Vastuualue: Oulun yliopistollisen sairaalan ja NordLabin potilasasiavastaavan tehtävät
Käyntiosoite: OYS, N-sisäänkäynti, rakennusosa N2, 4. kerros, huone N2 431 Kajaanintie 50, Oulu / sovitaan erikseen
kati.koivunen@pohde.fi
puhelin 040 762 6285

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien puhelinaika on maanantaista perjantaihin kello 9–11. Muina aikoina jätä viesti vastaajaan yhteystietoineen niin soitamme sinulle takaisin.

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

KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU. Normaalisti palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

09 5110 1200

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:

Asiakkaalle nimetään hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä, jonka tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö. Tukiasumisen asiakkaille nimetään kaksi omaohjaajaa.

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?

Asiakkaalle tehdään asiakassuunnitelma, josta vastaa asiakkaan asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Hyvin tehty suunnitelma on asiakastyötä ohjaava asiakirja. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Asiakassuunnitelman tulee sisältää: Asiakkaan palvelujen ja tuen tarve, olosuhteet ja asiat, joihin pyritään vaikuttamaan, palvelut ja muut tukitoimet, joilla tuen tarpeeseen pyritään vaikuttamaan. Asiakassuunnitelma sisältää ajan, jonka kuluessa tavoitteet pyritään toteuttamaan, asianosaisten eriävät näkemykset tuen tarpeesta ja tukitoimien järjestämisestä sekä sosiaalityöntekijän tai muun työntekijän henkilökohtaiset tapaamiset.

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

-

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?

Maahanmuuttajien erityispalveluiden kompleksinen toimintaympäristö edellyttää jaettua asiantuntijuutta ja myös monitoimijaista yhteistyötä. Monitoimijaisessa yhteistyössä asiakkaiden asioissa ovat mukana niin ammattilaiset, asiantuntijat kuin asiakkaat sekä heidän mahdolliset läheiset, verkostot kuin myös kolmannen sektorin toimijat. On tärkeää, että palvelut muodostavat asiakkaan näkökulmasta mahdollisimman yhtenäisen kokonaisuuden. Riittävä tiedonvaihto sekä oikea-aikainen yhteistyö eri viranomaisten ja ammattilaisten välillä erityisesti mielenterveys- ja päihdehoidon, terveydenhuollon ja mahdollisesti alaikäisten asiakkaiden osalta lastensuojelun kanssa on tärkeää ja merkittävä asia asiakkaan kokonaistilannetta ajatellen. Päätöksenteko vaatii monesti moniammatillista yhteistyötä ja asiakkaan asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulla on koordinoita tätä yhteistyötä.

Asiakkaan asiakassuunnitelma on tarkoituksenmukaista tehdä tarvittaessa viranomaisyhteistyönä tavoitteena luoda selkeät sopimukset ja välttää sitä tilannetta, että yhdelle asiakkaalle tehdään monta suunnitelmaa eri viranomaisilla. Jokaiselle yksin alaikäisenä maahan tulleelle tehdään monialainen kotoutumissuunnitelma yhteistyössä asiakkaan, sosiaalityöntekijän ja Oulun kaupungin kotoutumispalveluiden kanssa.

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 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 tarkoituksen ja keinot. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä 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 (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. Tietosuojavaaluttetun 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?

Sosiaalihuollossa kirjaaminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua. Myös tieto asiakkuuden päättymisestä kirjataan asiakasasiakirjaan.

Kirjaukset on tehtävä viipymättä tai reaaliaikaisesti, kun asiakkaan asiaa on käsitelty. Ammattilainen arvioi, mitä tietoja asiakastyöstä kirjataan. Asiakastyön kirjaamisen perehdytys tapahtuu vastuuyksikössä uuden työntekijän kohdalla hänelle nimetyn perehdyttäjän toimesta. Saga asiastietojärjestelmän perehdytysohjeistus löytyy sisäisestä Intrasta Ilonasta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Perehdyttämällä työntekijät kirjaamiseen. Vastuuyksikönpäällikön vastuulla on valvoa, että oman vastuuyksikön osalta asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti. Oulun perheryhmäkodilla toimii sosiaalihuollon kirjaamiseen koulutettu ohjaaja joka perehdyttää koko maahanmuuttajien erityispalveluiden henkilökuntaa asianmukaiseen kirjaamiseen.

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

Vastuuyksikön esihenkilön velvollisuutena on perehdyttää työntekijät voimassa olevaan lainsäädäntöön sekä Pohteen sisäisiin ohjeisiin. Uusille työntekijöille järjestetään perehdytystä, tallenteet löytyvät Pohteen Intrasta Ilonasta.

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

Pohteen työntekijöiden ja Pohteella harjoittelussa olevien opiskelijoiden tulee suorittaa pakolliset tietoturvan peruskurssit. Kokonaisuuteen kuuluu kurssit: tietoturvan peruskurssi, tietosuoja yleiskurssi, sosiaalihuollon tietosuoja kurssi ja terveydenhuollon tietosuoja peruskurssi. Kurssi suoritetaan 4 vuoden välein ja kertauskurssi aina kaksi vuotta peruskurssin suorittamisesta. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa, että kaikki työntekijä suorittavat pakolliset kurssin.

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

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

Kyllä.

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 alihankijasta 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 tuottamista 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?

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudella on tarkoitus turvata asiakkaan hyvä hoito, huolenpito ja hyvinvointi. Palveluntuottajan tulee tiedottaa ilmoitusvelvollisuudesta henkilökuntaansa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon valvonta ja ohjaus perustuu hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontavelvollisuuteen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 41 §). Tähän velvollisuuteen kuuluu julkisen ja yksityisen palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan lisäksi palveluntuottajien alihankkijoiden sekä tehtyjen sopimusten noudattamisen valvonta. Pohteella toteutetaan ennakoivaa, suunnitelmallista ja reaktiivista valvontaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia. Palveluntuottajan tulee tiedottaa ilmoitusvelvollisuudesta henkilökuntaansa.

Puitesopimusten hallinnasta vastaa Pohteen hankinta- ja valvontayksikkö. Hankintalain mukaisista suorahankintalain mukaisista sopimuksen hallinnasta vastaa palvelualueen johto. Yksityisten palveluntuottajien valvonnasta vastaavat palvelualue ja Pohteen hankinta- ja valvontayksikkö yhteistyössä. Yksityiset palveluntuottajat ovat velvollisia tekemään omavalvontasuunnitelman.

11 HENKILÖSTÖ

11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

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

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

Omaevalvontasuunnitelmasta 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?

Henkilöstön riittävyyttä ja resurssia seurataan ja suhteutetaan asiakasmääriin. Asiakasmääriä pystytään ennakkoimaan ja arvioimaan jonkin verran perusten Maahanmuuttajien erityispalveluiden asiakkuuspolkuihin perheyhmäkodista tuettuun asumiseen ja siitä aikuistumisen tuen palveluihin. Vastuuyksikköpäällikkö tekee asiakasmääräarvioita yhteistyössä Oulun vastaanottokeskuksen ja ELY-keskuksen kanssa. Tarvittavat rekrytoinnit aloitetaan riittävän ajoissa sekä pyritään edistämään aktiivisesti rekrytointeja, ennakoimaan henkilöstön tarve (mm. lakisääteiset poissaolot)

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Suunnitelmallisiin poissaoloihin on mahdollista palkata tarpeen mukaan sijaisia. Maahanmuuttajien erityispalveluissa on olemassa yksiköiden yhteinen sijaisrekisteri, joka koottu yhteistyössä Kuntarekryn kanssa.

11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteessa 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.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu Pohteen rekrytointiprosessin ja periaatteiden mukaisti. Rekrytointi eri tehtäviin Pohteella alkaa rekryluvun hakemisella (yli 6kuukauden määräaikaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Pohteen rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset tutkinto- ja työtdistukset tarkistetaan tehtävään valituilta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

Henkilökunnan osaamisen kehittäminen on suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään Pohteen yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja Pohteen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa. Henkilökuntaa osallistuu vuosittain mm. perheryhmäkotipäiville, aikuistumisen tuen päiville, Paloma-päiville (pakolaistaustaisten mielenterveyteen keskittyvät koulutuspäivät), Ely-keskuksen, THL:n, Kotoutumisen osaamiskeskuksen vaihtuviin ja ajankohtaisiin koulutuksiin.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Vastuuyksiköissä on laadittu työntekijöille ja opiskelijoille perehdyttämisohjelma, jota toteutetaan yksilö- ja ryhmäperehdytyksenä. Yksiköstä nimetään uudellen työntekijälle perehdytyksestä vastaava henkilö. Perehdytyksestä vastaavan henkilön vastuulla on perehdyttää uusi työntekijä ja opiskelija asiakastyöhön sekä Pohteen omavalvontasuunnitelmaan. Sijaiskelpoiselle sosiaalityöntekijälle nimetään ohjaaja, joka vastaa hänen ohjauksesta ja valvonnasta.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään Pohteen omana koulutuksena sekä ulkopuolisten toimijoiden järjestämänä koulutuksena. Koulutustarpeet arvioidaan vuosittain.

11.3 Turvallisuuden kehittäminen

Kuvaus toimintayksikön turvallisuusohjeesta.

Työntekijöillä on käytössään paikantavat hälytyspainikkeet. Turvallisuusnäkökohdista keskustellaan säännöllisesti tiimeissä ja Haiproilmoitukset käsitellään yhteisesti kehittäen niiden pohjalta toimintamalleja. Riskiarviointia toimiston ulkopuolisissa asiakastapaamisissa tehdään jatkuvasti ja kotikäyntejä toteutetaan tarvittaessa työpaireina riskiarvion perusteella.

Yksikössä toteutetaan Pohteen Turvallisesti työssä- ja turvallinen työpaikka toimintamalleja. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa turvallisesti työssä ohjeen sekä turvallinen työpaikka toimintamallin läpikäymisestä vastuuyksikössä vuosittain/ tai tarvittaessa tiheämmin.

Pohteella jokainen työntekijä huolehtii osaltaan siitä, että

- käyttäytyy asiallisesti ja kunnioittavasti potilaita, asiakkaita sekä työtovereitaan kohtaan
- ei omalla käyttäytymisellään provosoi väkivaltaista käytöstä
- ei ota tarpeettomia riskejä
- ei jätä työtoveria yksin
- tuntee ja noudattaa työpaikan turvallisuusmääräyksiä ja toimintaohjeita
- osaa käyttää ja käyttää olemassa olevaa turvallisuus tekniikkaa
- ilmoittaa häiriötilanteista esihenkilölle ja työtovereille.

Työyksikön esihenkilö vastaa siitä, että

- työntekijät perehdytetään turvallisuustekniikan käyttöön ja toimintaohjeisiin
- turvallisuus huomioidaan tila- ja kalusteratkaisuissa
- työntekijät osallistuvat säännöllisesti turvallisuuskoulutuksiin
- yksikössä olevat turvallisuusohjeet ovat tarkoituksen mukaiset ja ajan tasalla
- häiriötilanteet käsitellään välittömästi.

Toimialueen ja osaamiskeskuksen johto vastaa siitä, että

- turvallisuusriskit kartoitetaan säännöllisesti ja henki löturvallisuuteen liittyviä riskejä arvioidaan jatkuvasti
- riskianalyysin pohjalta ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin turvallisuuden parantamiseksi
- väkivalta- ja uhkatilanteita seurataan systemaattisesti
- turvallisuuskoulutuksia järjestetään säännöllisesti

Hyvinvointialueen johto vastaa siitä, että

- yleiset menettelyohjeet työpaikkaväkivallan ehkäisystä ja kohtaamisesta on laadittu lain ja säädösten edellyttämällä tavalla
- menettelyohjeita noudatetaan

Jokaisen on osallistuttava säännöllisesti työnantajan järjestämiin palo- ja henkilö-, sekä muuhun turvallisuuskoulutuksiin. Alkusammutuskoulutus tulee jokaisen suorittaa 3 vuoden välein ja uhkaavien tilanteiden ja työpaikka väkivallan verkkokoulutus on suoritettava 4 vuoden välein.

Turvallisuusohjeita kotikäyntityöhön:

Ennen lähtöä ja matkalla huomioitavaa

- Huolehdi, että joku tietää minne olet menossa ja mikä on arvioitu paluuaika. merkitse asiakaskäynnit sähköiseen kalenteriin.
- Asiakkaan luokse mennessäsi pysäköi auto siten, että pääset nopeasti tarpeen vaatiessa poistumaan ilman peruuttamista tai auton kääntämistä
- Opettele hyödyntämään auton turvalaitteita, esim. sisälukitusta
- Älä käytä omaa autoa asiakkaan kuljettamiseen
- Huolehdi, että autossasi on ensiapulaukku
- Huomioi keli ja toimi sen mukaan

Ehkäise uhkaava tilanne ennalta

- Perehdy asiakkaan taustoihin – Osaat ennakoida mahdollisia haastavia tilanteita – Ei mennä yksin haastaviin kohteisiin
- Tiedosta riskit – Osaat varautua ja olla valppaana
- Huomioi psyykkisen tilan muutokset – Oireet: sulkeutuneisuus, vihamielisyys, harhat, kiihtyneisyys – Tiedota havainnoitiasi muita samassa tilassa olevia

-
- Havainnoi, aisti – Kiinnitä huomiota sanattomiin viesteihin (mm. eleet, ilmeet, vartalon asento) – Hyvä viireys-tila mahdollistaa uhkatilan teiden nopean havainnoinnin ja niihin puuttumisen – Nopea havainnointi ja reagointi voi ehkäistä fyysisen väkivaltatilanteen
 - Hälytä apua ajoissa – Nopea lisäavun hälyttäminen voi estää väkivaltaisen yhteenoton
 - Jos asiakas on aggressiivinen – Älä mene asiakkaan luokse, peru aika – Dokumentoi mahdollisuuksien mukaan (kuva, video, äänitys)
 - Jos asiakas on päihtynyt – Älä mene asiakkaan luokse vaan sovi uusi aika Huomioi turvallisuustekijät
 - Mahdollisuus hälyttää apua – Pidä matkapuhelin helposti saatavilla – Asenna 112-sovellus puhelimen aloitusnäyttöön
 - Pidä poistumistie vapaana – Fyysisessä uhkatilanteessa poistu tilan teesta heti, kun se on mahdollista – Valitse istumapaikka siten, että pääset tarvittaessa poistumaan esteettä
 - Poista mahdolliset uhkatekijät – Huomioi teräaseiden ja astaloiden ole massaolo – Älä pidä avaimia kaulassa kuristamisvaara, siirrä ne taskuun – Huomioi muut tilassa olevat, henkilöt, lemmikit yms.
 - Huomioi sopiva etäisyys – Säilytä turvaväli 1,5 - 2 m, jolloin olet vähemmän uhkaava ja pääset tarvittaessa pakenemaan – Jos olet liian kaukana, viestii se pelosta tai vastenmielisyydestä – Jätä uhkaavalle tilaa, huomioi asiakkaan reviiri – Anna myös asiakkaalle mahdollisuus perääntyä ”kunniallisesti”, kasvojaan menettämättä
 - Pyydä väkivaltatilanteessa ylimääräisiä henkilöitä poistumaan – Voi rauhoittaa tilannetta – Ulkopuoliset eivät joudu väkivallan kohteeksi

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

Poikkeamat käsitellään haiproilmoituksiin perustuen yhteisissä tiimeissä.

12 TOIMITILAT

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

Tilojen käytön periaatteet.

Pohteen käytössä olevat tilat ovat pääsääntöisesti kaikkien Pohteen työntekijöiden käytössä.

Tuetun asumisen ohjaajien toimistotilat sijaitsevat osoitteessa Asemakatu 20 as. 10 Oulun perheryhmäkodin yhteydessä, mutta erillisessä huoneistossa. Toimistotiloja käytetään toimistotyöskentelyyn ja asiakkaiden vastaanottamiseen. Tilat on varattu tukiasumisyksikön työvuoroa tekeville ohjaajille.

Asiakkaat asuvat peruskalustetuissa soluhuoneistoissa, joihin he solmivat omat vuokrasopimuksensa ja joita on vapaus sisustaa vuokrasopimuksessa sovittujen ehtojen mukaisesti.

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

Kati Romakkaniemi, kati.romakkaniemi@pohde.fi, p.0400 287766

Turvallisuuspäällikkö, Pohde

Juha Hallikainen

Palveluesimies

Oulu-Koillismaa

+358 40 485 6865

Securitas Oy

Visit – Kiilakivenkuja 4, 2.krs

90250 OULU

www.securitas.fi

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. Oma valvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Yksikön paloturvallisuuden säännöllinen seuranta, kirjaaminen ja arkistointi on vaatinut kehittämistä. Kehitystoimenpiteenä laadittiin sähköinen seurantalomake jokaisen toimintaan liittyvän kiinteistön paloturvallisuuden ja asuinturvallisuuden seurantaan varten. Sähköisellä lomakkeella varmistetaan, että seurantadokumentaatio on olemassa myös tapaturma- ja palotilanteista huolimatta.

Tietosuojaa tulee parantaa ennestään ja yksikön työntekijöille kuuluviin vastuualueisiin on lisätty tietosuojan toteutumisen ja kehittämisen vastuualue.

Palautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen yksikön toiminnan kehittämisessä. Yksikön käyttöön jalkautettu QR-koodilla toimiva selainpohjainen Roidu-palautteenantokanava keväällä 2024.

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 (Sosiaalihuoltolaki 47 § 26.8.2022/790).

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

Vastuuyksikön omaevalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaevalvontaohjelmaa. Vastuuyksikön omaevalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan ja seurataan lastensuojelun johtoryhmässä. Pohteella omaevalvontasuunnitelman toteutumista arjessa seuraa vastuuyksikköpäällikkö. Lisäksi vastuualuepäällikkö, palvelualuejohtaja ja toimialuejohtaja seuraavat omaevalvonta suunnitelman toteutumista. Vastuuyksikön omaevalvontasuunnitelma on lastensuojelun teams työtilassa ja julkisesti nähtävillä vastuuyksikössä siten, että siitä kiinnostuneet voivat ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

15 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omaavontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Oulu 13.6.2024

Paikka ja päiväys

Minna Selänpää

Allekirjoitus

Allekirjoitetut omaavontasuunnitelmat 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
- Mielensterveyslaki 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
- Erikoissairaanhoidtolaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021