



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO .....	4
2 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	6
3.1 Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt .....	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	6
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU .....	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	10
4.2 Laadunhallinta .....	12
5 RISKIENHALLINTA .....	14
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen .....	14
5.2 Riskienhallinnan työnjako .....	14
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen .....	17
5.4 Korjaavat toimenpiteet .....	18
5.5 Muutoksista tiedottaminen .....	18
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella .....	19
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	20
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma .....	20
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa .....	21
6.3 Asiakkaan kohtelu .....	22
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen .....	22
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	23
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnassa kehittämiseen .....	24
6.7 Asiakkaan oikeusturva .....	26
6.8 Omatyöntekijä .....	28
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	29
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	29
7.2 Ravitsemus .....	29
7.3 Hygieniäkäytännöt .....	30
7.4 Terveystieteiden- ja sairaanhoito .....	32
7.5 Rajattu lääkevarasto .....	33
7.6 Monialainen yhteistyö .....	33

8 ASIAKASTURVALLISUUS .....	35
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	35
8.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta .....	35
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet .....	36
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	37
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta .....	37
8.6 Toimitilat .....	38
8.7 Teknologiset ratkaisut .....	39
8.8 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet .....	39
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	41
9.1 Asiakastyön kirjaaminen .....	41
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	43
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	44

# 1 JOHDANTO

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

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

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

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

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

Palveluntuottaja:

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

Työntekijä:

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

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

## 2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue Perhe- ja sosiaalipalvelut, OYS psykiatria	
Palveluntuottajan nimi Maahanmuuttajien erityispalvelut - Oulun Perheryhmäkoti	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ympärivuorokautinen palveluasuminen	Asiakaspaikkamäärä 7

### **Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot**

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty

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

### **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Ostopalvelujen tuottajat

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

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

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

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

Onko alihankintana tuotavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä     Ei

## 3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

### 3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa 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 Vastuuyksikköpäällikö Anu Ciwan Vastaava ohjaaja Riku Tolonen Oulun perheryhmäkodin ohjaajat
Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen Työntekijät ovat mukana suunnitelman laadinnassa ja henkilöstöä tiedotetaan suunnitelman päivittämisestä. Tiedostoa pääsevät lukemaan ja kommentoimaan koko henkilöstö. Henkilöstö kuittaa omavalvontasuunnitelman lukemisen omalla allekirjoituksellaan päivituksen jälkeen.

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

### 3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

---

## Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä

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 omavalvontasuunnitelma 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.

Toiminnan puolivuotiskatsauksen yhteydessä tarkastetaan omavalvontasuunnitelman päivittämisen tarpeet ja tehdään tarvittavat muutokset, mikäli toiminta ei ole sitä jo aiemmin edellyttänyt. Kaikista muutoksista tiedotetaan henkilöstöä viikoittaisten tiimipalavereiden yhteydessä.

---

### 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
Isokatu 63, 90120 Oulu
Toimintayksikön verkkosivun osoite
<a href="https://pohde.fi/palvelut/maahanmuuttajien-sosiaalipalvelut/">https://pohde.fi/palvelut/maahanmuuttajien-sosiaalipalvelut/</a>

---

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

Lastensuojelun hyvän kohtelun suunnitelman tiedot:

---

Laadittu
1.2.2021
Tarkistettu
8.1.2025

---



## 4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

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

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

---

## Kuvaus

Perheryhmäkodin perustehtävä on tarjota yksin alaikäisenä ilman huoltajaa maahan tulleille lapsille ja nuorille turvallinen kasvuympäristö luotettavien aikuisten johdonmukaisessa ja tavoitteellisessa ohjauksessa. Oulun 7–paikkainen perheryhmäkoti on perustettu helmikuussa 2021. Oulun perheryhmäkodilla asuu pääsääntöisesti 13–18-vuotiaita asiakkaita.

Lainsäädännöllisesti toimintaa ohjaa:

Laki kotoutumisen edistämisestä (681/2023):

4 § Lain soveltaminen lapseen

33 § Ilman huoltajaa maassa olevan lapsen asumisen järjestäminen

34 § Alaikäisenä ilman huoltajaa maahan tulleen lapsen ja nuoren tuki

Lastensuojelulaki (417/2007):

4 §:n 2 momentin lapsen etua koskeva sääntely

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

14 § Tuebn tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut, kohta 8 a voimaan 1.1.2025

22 § Perheryhmäkoti, voimaan 1.1.2025

46 a § Sosiaalihuollon johtaminen (3 momentti)

Lainsäädäntö velvoittaa myös kokonaisuudessaan perheryhmäkoteja 1.1.2025 alkaen

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015):

3 § Sosiaalihuollon ammattihenkilö

Lainsäädäntö velvoittaa kokonaisuudessaan sosiaalihuollon ammattihenkilöitä; erityisesti huomio 4 § Ammatteettiset velvollisuudet.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (316/1983):

1 § Lapsen huolto

Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (746/2011):

60 § Aineiden ja esineiden haltuunotto

61 § Asukkaan käytössä olevien tilojen tarkastaminen

62 § Aineiden ja esineiden haltuunoton ja asukkaan käytössä olevien tilojen tarkastamisen yleiset edellytykset

63 § Aineiden ja esineiden haltuunottoa ja asukkaan käytössä olevien tilojen tarkastamista koskevien toimenpiteiden kirjaaminen (1-3 momentti)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Ydintehtävän ohella nuoria tuetaan ja ohjataan yksilöllisesti kotoutumaan suomalaiseen yhteiskuntaan. Ohjauksessa painotetaan myös arjen perustaitoja, kuten ruoanlaittoa, rahan käyttöä ja talouden hallintaa, viranomaisasiointia, hygieniaan liittyviä asioita, vuorokausirytmisiä ja kannustetaan lapsia ja nuoria sosiaaliin suhteisiin ja harrasteisiin myös perheryhmäkodin ulkopuolelle. Toiminnassa huomioidaan kunkin asiakkaan kulttuuri- ja uskontotausta.

---

## 4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia

edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

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

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

#### **Näemme ihmisen**

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

#### **Kohtaamme ammattitaidolla**

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

#### **Edelläkävijänä vaikuttavuudessa**

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

## Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

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. Olemme lapsen puolella ja lasta varten. Lapsen osallisuus on meille tärkeä. Lapsia on kohdeltava tasaarvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin ja palvelujen suunnitteluun kehitystään vastaavasti. Kohtaamme ammattitaidolla lapset ja perheet Pohjois-Pohjanmaan yhteisten arvojen mukaisesti. Työtämme ohjaavia arvoja ovat lapsen ja hänen perheensä arvostava, kunnioittava ja tasa-arvoinen kohtaaminen sekä luottamuksellisuus. Järjestämme vaikuttavia palveluita lapsen ja perheen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti – yhdessä suunnitellen ja arvostavasti. Toimimme yhdenvertaisesti ja yhteistyössä lasten ja heidän huoltajien kanssa, heidän hyvinvointinsa, turvallisuuden ja aktiivisen osallistumisen hyväksi.

Asiakkaille tarjotaan perheryhmäkodilla hyvää ikään ja kehitystasoon liittyvää palvelua ja ohjausta. Asiakkaat ovat kuntalaisia ja ovat siten yhdenvertaisesti oikeutettuja kunnan kaikkiin palveluihin. Palvelua tuotettaessa arvioidaan lastensuojelulakia mukaillen 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
- Elämännhallinnan 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 arvopohja on samassa linjassa yksikkömme arvojen kanssa, jotka ohjaavat työntekijöiden päivittäistä työtä.

## 4.2 Laadunhallinta

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

Kuvaus käytössä olevasta laadunhallinnan periaatteista.

---

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

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, joita tarkistetaan säännöllisesti.

Vastuuyksikköpäällikön tehtävänä on varmistaa, että asiakassuunnitelmat ovat tehtynä ajantaisesti. Jokaiselle lapselle nimetään vastaava sosiaalityöntekijä. Jokainen työntekijä tunnistaa palveluprosessit ja oman tehtävänsä asiakkaan asian edistämiseksi. Hän tekee yhteistyötä lapsen, perheen ja 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.

---

## 5 RISKIENHALLINTA

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

### 5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

### 5.2 Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

---

#### Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Riskien ja vaarojen arvioinnit tehdään vastuuyksiköissä vähintään kahden vuoden välein ja aina tarvittaessa Riskien arviointi Oulun perheryhmäkodissa 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 marraskuussa 2024 ja yksikköön on tehty palotarkastus 18.12.2024.

HaiPro-ilmoituksia tehdään aina, kun tilanne vaatii (läheltä-piti tilanne, työturvallisuusilmoitus, haittatapahtumat, tietosuoja / tietoturva poikkeamat ja asukaskohtaiset epäkohtailmoitukset. Vastuuyksikkökohtaiset laajat työpaikkaselvitykset tehdään 5 vuoden välein. Työpaikkaselvitys Oulun perheryhmäkodille on tehty 16.9.2021. Uusi työpaikkaselvitys tehdään keväällä 2025, koska yksikön toimipaikka on vaihtunut tammikuussa 2025. Henkisen kuormittumisen kysely tehdään vastuuyksiköissä vuosittain. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa kyselyn toteuttamisesta ja tarvittavien toimenpiteiden toteutumisesta yhteistyössä työnsuojelun, vastuualuepäällikön ja henkilöstön kanssa

Oulun perheryhmäkodille on laadittu kattava turvallisuuskansio. Kansio sisältää laajan turvallisuussuunnitelman, joka on päivitetty vastaamaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoja. Turvallisuussuunnitelmaa säilytetään tulostettuna versiona samassa paikassa omavalvontasuunnitelman kanssa sekä sähköisenä versiona samassa kansiossa. Oulun perheryhmäkodilla turvallisuusasioista on laadittu ns. "pikaohje", joka on sijoitettu 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 vaaratapahtumailmoitukset (sharepoint.com)

HaiPro (awanic.fi)

Menettelytapa ja vastuuhenkilöt: Ilmoittaja on poikkeamatilanteen huomannut henkilö, ilmoituksen käsitelijä 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 työturvallisuusosioilla 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 4 koulutusta, jotka koko henkilökunta suorittaa pakollisina: tietoturvan peruskurssi, tietosuojan yleiskurssi, sosiaalihuollon tietosuoja kurssi ja terveydenhuollon tietosuojan peruskurssi

Tavoitteena on, että kaikki uudet työntekijät suorittavat koulutukset ja jatkossa kaikkien työntekijöiden tulee suorittaa koulutus joka kolmas vuosi mm. lainsäädännön muutoksien vuoksi. Linkki koulutukseen: Tietoturva (sharepoint.com)

Riskikartoitus Oulun perheryhmäkodilla:

---

- Huonejärjestelyt : Jokaisella nimetty huone, jota ei ole mahdollisuutta vaihtaa. Tällä turvataan henkilöstön ja

---

asiakkaiden turvallisuus. Toimistovastaanotto yksi asiakas kerrallaan. Tällä turvataan asiakkaan tietosuojan toteutuminen sekä turvallisuustekijät. Huomioidaan irtaimisto, kalustukset ja poistumis- ja paloturvallisuus.

- Vartijapalvelu : Securitas OY:n vartija tekee kerran yössä tarkistuskierroksen Oulun perheryhmäkodille. Lisäksi henkilökunnalla on käytettävissä paikantavat vartijapainikkeet. Painikkeiden toimivuus testataan säännöllisesti. Vartijapalvelu on käytettävissä tarvittaessa turvaamaan asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuutta. Vartija ei käydessään perheryhmäkodilla osallistu asiakkaiden hoito- ja kasvatustyöhön.

- Paloturvallisuus : Henkilöstölle sekä kaikille perheryhmäkodin 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, tiimipalaverilla, 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. Henkilöstöressurssin riittävyydellä taataan oikeat toimintatavat riskitilanteissa. Huolehditaan siitä, että ajantasainen kirjaaminen toteutuu ja asiakkaan mahdollinen riskikäyttäytyminen on siten kaikkien tiedossa.

---



### 5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

---

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

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 työssäjaksamista. 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. Oulun perheryhmäkodille on laadittu työyhteisön sisäiset pelisäännöt, jota kaikki ohjaajat sitoutunut 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 perehdytyskansiossa sekä turvallisuuskansiossa.

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 kehittämistyötä.

---

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat 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 kiinteistönhoitajan 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.

---

## 5.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatahtumien 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 haittatahtumien 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. Aasukkaita koskevista poikkeamista informoidaan myös omaisia mahdollisimman pian. Ilmoitukset tulevat käsiteltäväksi vastuuyksikköpäälliköille. Tietosuoja/tietoturvailmoitukset ohjautuvat käsiteltäviksi tietosuojavaltuutetuille.

---

## 5.5 Muutoksista tiedottaminen

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

---

Miten sovitusta 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:](#)

## 5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella

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

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

---

Menettelyohjeet sosiaalihuoltolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Sosiaalipalvelujen omavalvontaan liittyy sosiaalihuoltolain (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 kohtamista, 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 asiakaskoh- taista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheu- tettua kaltoin kohtelua. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että jokainen työntekijä on tietoinen ilmoitusvelvollisuu- desta.

---

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoik- keamat?

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 vastaanotta- nut vastuuyksikköpäällikkö informoi asiasta vastuualuepäällikköä ja palvelualuejohtajaa. Epäkohdan korjaa- miseksi tarvittavien toimenpiteiden suunnittelu aloitetaan välittömästi. Henkilöstö osallistuu toimenpiteiden suunnitteluun ja henkilöstöä myös tiedotetaan korvaavista toimenpiteistä.

---

## 6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

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

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

---

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Kenen vastuulla päivittäminen on?

Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Maahanmuuttajien erityispalveluiden sosiaalityöntekijä laatii vastuunsa mukaisesti jokaiselle perheryhmäkodin asiakkaalle palveluntarpeen arvion asiakassuunnitelmineen ja päivittää sitä vähintään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan. Sosiaalityöntekijä seuraa suunnitelmien toteutumista yhdessä yksikön muun henkilöstön kanssa.

Uuden asiakkaan saapuessa yksikköön, annetaan asiakkaalle tiedoksi alkuinfo. Kun asiakas on kotiutunut yksikköön, hänelle laaditaan omaohjaajien toimesta hoito- ja kasvatussuunnitelma, jota tarkastetaan ja päivitetään neljä kertaa vuodessa. Hoito- ja kasvatussuunnitelman yhteyteen kirjataan omaohjaajatyön suunnitelman, jossa ohjaajat suunnittelevat käytännönläheisesti, kuinka auttaa ja tukea asiakasta hoito- ja kasvatussuunnitelman tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma käydään läpi lähiesimiehen ja asiakkaan kanssa. Omaohjaajatyön suunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti ohjaajan ja lähiesimiehen tukikeskustelujen avulla. Asiakkaan hyvinvointia ja palveluntarvetta seurataan arjessa jatkuvasti ja relevantit suunnitelmat päivitetään heti tarvittaessa.

Menettelytapa ja vastuuhenkilöt: Perheryhmäkodin asiakkuuksista vastaava sosiaalityöntekijä yhdessä ohjaushenkilöstön ja asiakkaan edustajan kanssa.

---

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Asiakkaalle tehdään sosiaalityön asiakassuunnitelma sekä arjen tueksi hoito- ja kasvatussuunnitelma. Edellä mainitusta vastaa yksikön vastuusosiaalityöntekijä yhdessä yksikön omaohjaajien kanssa. Asiakassuunnitelmien laatimiseen osallistuu sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja omaohjaajien lisäksi asiakkaalle kärkeäoikeuden määräämä edustaja. Hoito- ja kasvatussuunnitelmasta vastaavat asiakkaan omaohjaajat. Suunnitelma voidaan lähettää asiakkaan edustajalle tiedoksi, mikäli ei ole paikalla suunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä.

---

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

Asiakas on keskiössä suunnitelmien laatimisen aikana. Yksin alaikäisenä maahan tulleiden lasten ja nuorten omaiset voivat osallistua mahdollisuuksien mukaan suunnitelmien laatimiseen. Perheryhmäkodissa tehdään asiakkaan niin halutessa ja sen ollessa mahdollista transnationally perhetyötä.

---

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

Henkilöstö osallistuu arkityössään mahdollisuuksien mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadintaan yhdessä asiakkaan ja sosiaalityöntekijän kanssa. Henkilöstöllä on velvollisuus perehtyä kyseisiin suunnitelmiin asiakastyön toteuttamiseksi. Toimintaa valvoo lähiesihenkilö. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä sosiaalityöntekijöiden kanssa, jotka tiedottavat ajantasaisista suunnitelmista.

---

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

---

Kuvaus RAI-mittarin käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa

-

---

## 6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

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

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

---

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

Hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan aina yhdessä asiakkaan kanssa ja sitä tarkastellaan ja päivitetään neljä kertaa vuodessa sekä tarvittaessa.

### 6.3 Asiakkaan kohtelu

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

### 6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

---

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

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 suojaan. 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 lapsella on mahdollisuus osallistua omaan asiaansa itselleen sopivalla tavalla, lapsi ja asianosaist 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. Lapsen mielipiteen selvittämisen tapa ja pääasiallinen sisältö kirjataan lapsen asiakastietoihin. Perheryhmäkodin asiakkailla on oikeus omakieliseen tulkkaukseen ja tulkkia käytetään aina virallisissa tapaamisissa, jotta lapsi 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 asiakkaan kanssa yksilöllisesti. Hyvän kohtelun suunnitelmaa tarkastellaan ja päivitetään vuosittain yhdessä asiakkaiden kanssa.

Jokaisella asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen. Jokaisella asiakkaalla on oma lukollinen huone. Asiakkaita tuetaan ohjauksessa hyvään arkirytmiin ja rutiineihin. Asiakkaita tuetaan itselle mieluisen harrastustoiminnan pariin sekä suunnitellaan aktiviteetteja ja toimintaa perheryhmäkodilla asiakkaiden toiveiden ja mielenkiinnonkohteiden perusteella. Näitä seikkoja huomioimalla mahdollistetaan omannäköisen elämän ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asiakkailla on mahdollisuus suunnitella ja viettää vapaa-aikaansa itselleen mieluisalla tavalla.

---

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimien edellytyksenä on myös, että toimintayksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

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

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

---

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

Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä.

---

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

-

---

### Lue lisää:

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

## 6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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



---

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Asiakkaat kohdataan kunnioittavasti ja tasa-arvoisesti. Asiakkaat otetaan huomioon yksilöllisesti, mm. asiakkaan kulttuuristausta ja uskonnollinen vakaumus. Jos asiakastyössä ilmenee epäasiallista kohtelua, käynnistyy vastuuyksikköpäällikön johdolla prosessi asian selvittämiseksi.

Lähtökohtana on, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja hänet huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Työ keskittyy asiakkaan tarvitsemaan ohjaukseen, yksilöllisten voimavarojen tukemiseen sekä fyysisten ja psyykososiaalisten ongelmien minimointiin. Viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia (Hallintolaki 6 §) Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkiensä ja kulttuuristaustansa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 4 §)

Perheryhmäkodin ohjaajat soveltavat työssään hyvän kohtelun suunnitelman periaatteita. Hyvän kohtelun suunnitelmassa on kuvattu, miten asiakas tai työntekijä voi toimia, mikäli havaitsee epäasiallista kohtelua. Mahdollisesta havaitusta epäasiallisesta kohtelusta asiakkaan on mahdollista ilmoittaa aina yksikön ohjaajalle, vastaavalle ohjaajalle, vastuuyksikköpäällikölle, omalle sosiaalityöntekijälleen tai mahdolliselle edustajalleen.

---

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

Vastuuyksikköpäällikön tehtävänä on huolehtia, että asia käsitellään tarvittaessa laajuudessa. Epäasiallisen kohtelun tilanteissa vastuuyksikköpäällikkö 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 vaarantilanteesta ilmoituksen haipro-järjestelmään.

---

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

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

---

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

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. Saatua palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Pohteella asiakaspalautetta kerätään asiakaspalautejärjestelmä Roidun kautta. Järjestelmään tulleet palautteet ohjautuvat yksiköiden vastuuhenkilöille. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa palautteeseen, häneen ollaan tarpeen mukaan yhteydessä.

---



---

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaat voivat antaa suoraa palautetta ohjaajille päivittäin. Asiakkaat voivat varata ajan omalle sosiaalityöntekijälleen ja/tai edustajalleen ja antaa sitä kautta palautetta yksikön toiminnasta ja kertoa omista havainnoista.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen. Asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta sosiaalityön ja palveluohjauksen laadun sekä omavalmion kehittämiseen suoraan työntekijöille tai ottamalla yhteyttä yksikön esihenkilöön.

Asiakaspalaute voidaan antaa suoraan yksikköön, jossa asiointia palaute koskee. Palautetta voi antaa suullisesti tai sähköpostitse suoraa henkilöstölle tai kirjaamoon, kirjaamo@pohde.fi . Yksiköiden esimiehet käsittelevät yksikkönsä saapuvat palautteet yhteistyössä henkilöstön kanssa. Hyvinvointialueella on käytössä Roidu asiakaspalautejärjestelmä. Palautetta voi antaa palvelujen kehittämiseen liittyvistä asioista, toimintatavoista, kohtelusta jne. suullisesti tai jättämällä kirjallista palautetta. Palautetta voidaan antaa myös tavanomaisen yhteistyön ja kanssakäymisen puitteissa. Myös muistutusten ja kanteluiden kautta saadaan tietoa asiakaspalautteista ja niihin liittyvistä kehittämistarpeista. 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 kehittämisiäideoita. Kehittämisiäideoita voi jättää nettisivujen kautta joko nimettömänä tai yhteystietojen kanssa.

Oulun perheryhmäkodilla on käytössä Pohteen Roidu-asiakaspalautejärjestelmä, joka toimii selaimen kautta QR-koodilla. Palautteen antamiseen kannustetaan yhteisökokouksessa ja omaohjauskeskutelussa. Perheryhmäkodin infotauluilla on QR-koodi ja mainos Roidu-palautteiden antoon, asiakkaat voivat antaa halutessaan milloin tahansa palautetta.

---

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

Kaikki saatu palaute 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.

---

## 6.7 Asiakkaan oikeusturva

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

---

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Muistutukset lähetetään ensisijaisesti kirjallisesti Pohteen kirjaamoon, jossa muistutus kirjataan asianhallintajärjestelmään. 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.

---

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

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.pirainen@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 soittamme sinulle takaisin.

---

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista  
KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU. Normaalisti palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.  
09 5110 1200

---

## 6.8 Omatyöntekijä

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

---

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Kaikille asiakkaille on nimetty oma sosiaalityöntekijä, joka vastaa asiakasprosesseista. Sosiaalityöntekijä työskentelee Pohteella maahanmuuttajien erityispalveluiden yksikössä. Lisäksi kaikille asiakkaille on nimetty kaksi omaohjaajaa.

Omatyöntekijän nimeämisen periaatteet: Lapselle nimetään hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä (lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä), jonka tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö.

---

## 7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

---

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

Perheryhmäkodilla asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen on keskeinen toimintaperiaate. Toiminta perustuu toimintamalliin, joka on suunniteltu psyykkisen, kognitiivisen sekä sosiaalisen toimintakyvyn lähtökodista. Asiakkaita ohjataan ja kannustetaan terveelliseen elämäntapaan ja ravitsemukseen.

Perheryhmäkodin palveluohjauksen ja työn lähtökohdina on asiakkaiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistäminen ja kotouttaminen uuteen yhteiskuntaan. Perheryhmäkodin ohjaajat ovat sosiaalihuollon ammattilaisia, jotka ovat koulutuksensa ja työkokemuksensa myötä edistämässä asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä päivittäisessä ohjaustyössään.

---

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

Asiakkaita tuetaan taloudellisesti monipuolisiin liikuntaharrastuksiin. Esimerkiksi kuntosaliharrastus, jalkapallo, lentopallo, uinti ym oman kiinnostuksen mukainen harrastus. Perheryhmäkodin yhteisaktiviteetteja järjestetään kuukausittain asiakkaiden toiveiden ja mielenkiinnon kohteiden mukaan. Asiakkailta on mahdollista suunnitella ja toteuttaa haluamiaan aktiviteetteja myös omaohjaajien kanssa. Sosiaalityöntekijä voi myöntää harkinnanvaraisen avustuksen polkupyörän, pyöräilykypärän ja pyörän lukituksen oston.

---

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan sosiaalityöntekijän laatiman asiakassuunnitelman sekä hoito- ja kasvatussuunnitelman mukaisesti.

### 7.2 Ravitsemus

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

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

Lue lisää:

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

---

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Perheryhmäkoti on täyden ylläpidon yksikkö. Asiakkaille tarjottava ruoka valmistetaan perheryhmäkodissa. Elin-  
tarvikkeet hankitaan Prisman kauppakassipalvelusta. Ravitsemuksesta ja sen monipuolisuudesta huolehditaan  
yleisten ruokasuositusten mukaisesti ja ruoka valmistetaan hygieenisesti suojarusteita käyttäen. Perheryhmä-  
kodissa tehdään päivittäin kylmäkaappien ja pakastinten lämpötilaseurantaa kirjallisesti. Kaikki työntekijät ovat  
suorittaneet hygieniapassin. Merkinnot hygieniapassin suorittamisesta löytyy Pohteen Hessu-järjestelmästä.

Asiakkaita ohjataan terveelliseen lautasmallin ja ravitsemussuositusten mukaiseen ruokailuun.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuun-  
isairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa  
turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palve-  
lua.

---

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Perheryhmäkodilla on säännölliset ruokailuajat ja työntekijöiden esimerkkiruokailu. Perheryhmäkodilla on tar-  
jolla ruokaa myös ruokailuajojen ulkopuolella. Asiakkaita ohjataan terveelliseen ravitsemukseen sekä säännöl-  
liseen ruokailurytmiin. Perheryhmäkodin asiakkaiden ravitsemuksen tasoa seurataan päivittäisessä ohjaus-  
työssä.

---

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

Arjen ohjaustyössä käydään asiakkaiden kanssa tarvittaessa läpi ravitsemukseen liittyviä asioita.

---

### 7.3 Hygieniakäytännöt

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

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

---

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

Yksikössä hygieniasta huolehditaan säännöllisellä siivouksella sekä riittävillä siivoustarvikkeilla, joista vastaa  
yhteisesti yksikön henkilökunta. Yleinen siivous toteutetaan säännöllisesti yksikön henkilöstön johdolla yhdessä  
asiakkaiden kanssa. Yksikössä on käytössä siivouslistat, joista ilmenee siivousalueet ja siihen kuuluvat tehtä-  
vät. Siivouksen lisäksi asiakkaita ohjataan pyykkihuollon tehtävissä, joista myös yksikön henkilökunta omalta  
osaltaan vastaa. Asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian tasoon kiinnitetään huomiota ohjaustyöskentelyssä.  
Perheryhmäkoti tarjoaa asiakkaille tarvikkeita henkilökohtaisen hygienian ylläpitämiseksi. Yksikön henkilöstöllä  
on hygieniapassit. Poikkeamatilanteissa on mahdollista käyttää ulkopuolista palveluntarjoajaa, kuten esimer-  
kiksi siivouspalveluita tai tuholaistorjuntaa. Erityistilanteesta noudatetaan THL:n suosituksia.

Keittiön siisteyden ylläpitoa seurataan keittiön omavalvontalistalla, jota henkilöstö pitää ajantasalla päivi-  
tän.

---

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asiakkaat siivoavat huoneet itsenäisesti. Ohjaaja auttaa tarvittaessa.

---

---

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yhteiset tilat siivotaan ohjaajien toimesta säännöllisesti. Yleissiisteyttä ylläpidetään päivittäisillä toimilla. Kerran vuodessa sekä tarvittaessa käytetään ulkoisen palveluntuottajan siivouspalvelua.

---

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakkaat pesevät pyykkinsä itsenäisesti omissa huoneistoissaan. Yleisten tilojen pyykkien pesusta vastaavat ohjaajat.

---

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

Yksikön henkilökunta on perehdytetty puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti. Puhdistusaineille on oma varastotila. Kemikaaliluettelo on laadittu ja saatavilla sähköisestä tulos-teenä.

---

### 7.3.1 Infektioiden torjunta

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

---

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

---

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikössä noudatetaan THL:n suosituksia ja yleisiä terveydenhuollon ohjeistuksia.

---

## 7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

---

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

Perheryhmäkodin asiakkaiden terveydenhuolto on keskitetty Pohteen maahanmuuttajien terveydenhuoltoon. Ohjaajat ohjaavat asiakkaita myös julkisen terveydenhuollon palveluihin tarvittaessa. Asiakkaat asioivat hammashuoltoon liittyvissä tilanteissa Pohteen hammashuollossa. Asiakkaiden terveyttä seurataan asiakassuunnitelmassa sekä omaohjaustyöskentelyn puitteissa.

---

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Henkilöstö varmistaa, että asiakas osaa huolehtia terveydestään riittävällä tavalla ja ohjaa terveydenhuollossa sekä hyvän terveyden ylläpitämisessä. Asiakkaita ohjataan terveydenhuollon palveluihin tarpeen mukaan.

Henkilöstö on koulutettu lääkehoitoon ja lääkehoitoa toteutetaan päivitetyn lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

---

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen maahanmuuttajien terveydenhuollon terveydenhoitaja Marita K. Laihola  
p. 050 468 5217 / marita.k.laihola@pohde.fi

---

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

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

---

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty ja allekirjoitettu lääkehoidosta vastaavan lääkärin toimesta toukokuussa 2024, henkilökunta on suorittanut Pohteen tarjoaman lääkehoitoon kouluttamattomien Medieco lääkkeenanto-koulutuksen. Perheryhmäkodin lukittavassa toimistossa on lukittava lääkekaappi, jossa perheryhmäkodin asiakkaiden lääkkeet ja valmiiksi annostellut doiset säilytetään. Mikäli yksikössä on PKV-lääkkeitä, ne säilytetään muista lääkkeistä erillään toisessa huoneessa lukittavassa kaapissa. Jokaisella asiakkaalla on lääkelista, jota päivitetään muutosten yhteydessä. Lääkelistat säilytetään kunkin asiakkaan omassa kansiossa sekä dosetin takakannessa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen vaatiessa. Tarkemmat ohjeet lääkehoidon toimintakäytänteistä, kuten lääkehoidon toteutuminen ja lääkkeiden kulutuksen seurannasta löytyvät päivitetystä lääkehoidon suunnitelmasta. Lääkehoidon toimintakäytäntöjen toteuttamista valvoo yksikön lähiesimies yhdessä yksikön henkilöstön kanssa. Poikkeamatilanteista ilmoitetaan HaiPro -järjestelmässä. Lääkäri ja terveydenhuollon henkilökunta neuvoo asiakkaita lääkkeiden käytössä. Perheryhmäkodin ohjaajat neuvovat asiakkaita käsikauppalääkkeiden käytössä. Lääkkeen jaosta huolehtii lääkehoitokoulutuksen saanut henkilökunta. Vanhat ja käyttämättä jääneet lääkkeet palautetaan apteekkiin. Lääkehoidon suunnitelman päivittää vastuuyksikköpäällikkö yhdessä yksikön vastaavan ohjaajan ja lääkehoidon vastuuhjaajien kanssa.

---



---

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Harpal Gill, psykiatrinen sairaanhoitaja, Maahanmuuttajien erityispalvelut, Oulun perheryhmäkoti ja tuettu asuminen, harpal.gill@pohde.fi, p. 0404847576.

Janne Mäkelä, yleislääketieteen erikoislääkäri  
apulaisylilääkäri  
Tuiran SOTE-keskus  
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue  
janne.makela@pohde.fi

---

## 7.5 Rajattu lääkevarasto

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

---

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

Ei ole käytössä.

---

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

-

---

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

## 7.6 Monialainen yhteistyö

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

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

---

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

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Monialaisen yhteistyön tekieminen kuuluu henkilöstön perustyöhön ja on päivittäistä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat sosiaalipalveluiden toimijat, edustajat, terveyspalvelut ja sivistystoimen puolelta koulut. Lisäksi Oulun kaupungin kotoutumispalvelut. Muita viranomaisyhteistyötahoja ovat muun muassa Kela, Maahanmuuttovirasto, ELY-keskus, TE-toimisto ja muut viranomaiset, kuten poliisi. Yhteistyötä tehdään myös järjestöjen ja eri harrastustoimijoiden kanssa.

---

## 8 ASIAKASTURVALLISUUS

### 8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

### 8.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

---

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Perheryhmäkodin tilat on vuokrattu Pohteen Tilapalvelujen toimesta yksityiseltä toimijalta kerrostalosta osoitteesta Isokatu 63, Kiinteistöä tunnetaan nimellä "Kuntotalo". Pulun perheryhmäkodilla on käytössään kiinteistössä yhtenäinen tila viidennessä kerroksessa. Kiinteistön isännöitsijältä on saatu kiinteistökohtainen pelastussuunnitelma ja turvallisuusohjeet. Ohjaushenkilöstö valvoo tilojen terveellisyyttä ja ilmoittaa epäkohdista niitä havaitessa.

Yksikön työpaikkaselvitysraportti on laadittu 16.9.2021. Seuraava työpaikkaselvitys laaditaan keväällä 2025, koska Oulun perheryhmäkoti on vaihtanut toimipistettä tammikuussa 2025. Työpaikkaselvitysraportin laadintaan ovat osallistuneet työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työsuojelupäällikkö, työsuojeluvaltuutettu, palveluesimies, tiimivastaava, työyhteisövastaava sekä palvelupäällikkö.

---

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Työterveysraportin tulosten pohjalta jatketaan yhteistyötä tarvittaessa eri viranomaisten ja toimijoiden kanssa tarpeen mukaisesti.

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

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

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

Yhteenveto henkilöstöstä:

---

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

Henkilöstön lukumäärä määräytyy kotoutumislain, lastensuojelulain sekä ELY –keskuksen kanssa tehdyn sopimuksen ja ohjeistuksen perusteella. Yksikön henkilöstöhallinnollisista kysymyksistä vastaa vastuuyksikköpäällikkö.

Perheryhmäkodissa työskentelee 7 ohjaajaa, joista yksi on vastaava ohjaaja. Lisäksi Maahanmuuttajien erityispalveluissa on 2 sosiaalityöntekijää, jotka toimivat yksikön asiakkaiden asioista vastaavina sosiaalityöntekijöinä. Ohjaajat ovat koulutukseltaan ensisijaisesti sosionomi AMK –tutkinnon omaavia henkilöitä. Yksi ohjaaja on koulutukseltaan psykiatrinen sairaanhoitaja. Työnjako vastuuyksikköpäällikön ja vastaavan ohjaajan välillä jakaantuu seuraavasti:

Vastuuyksikköpäällikkö:

- Yksikön henkilöstöjohtaminen
- Esihenkilötyöhön liittyvät päätökset
- Vastuu toiminnan sujumisesta ympärivuorokautisesti
- Toimintayksikön asiakastyön johtaminen
- Asiakasprosessin sujuvuuden varmistaminen
- Osallistuminen vaativiin asiakastilanteisiin
- Yhteistyörakenteissa toimiminen sekä viranomaistasolla että palveluntuottajatasolla
- Kehittäminen ja asiantuntijatyö: asiakastyöstä ja toiminnasta nousevat kehittämistarpeet sekä vaikuttaminen toimintaympäristöön
- Talous ja hallintojohtaminen: oman yksikön talousarvion seurantavastuu ja tukipalveluprosessien hallinta sekä hankinta muun muassa palveluliikelaitokselta.

Vastaava ohjaaja:

- Toimiminen oman moniammatillisen työryhmän esihenkilönä ja toiminnan organisoiminen
- Henkilöstöpäätösten tekeminen ja delegointi säännösten mukaisesti
- Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu
- Lyhytaikaisten sijaisten rekrytointi ja vakituisten henkilöstön rekrytointiin osallistuminen
- Asiakastyön ohjaamisesta, seurannasta ja arvioinnista vastaaminen
- Asiakastyön laadun valvonta
- Oman alueen erityisosaamisen hyödyntäminen yhteistyörakenteissa ja asiakasta koskevissa ratkaisuissa.

---

Perheryhmäkodissa on sijaisrekisteri, jota käytetään tarpeen mukaan.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Äkilliset poissaolotilanteet varmistetaan sijaislistan mukaisilla sijaisilla. Vastuuyksikköpäällikkö ja vastaava ohjaaja vastaavat yksikön henkilöstöressurssin riittävydestä oman työaikansa mukaisesti. Yksikössä on käytössä kiertävä varallaolomalli, joka takaa yksikön toiminnan myös poikkeustilanteissa ja akuuttien poissaolojen varalta.

---

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

Vastuuyksikköpäällikkö ei osallistu päivittäiseen asiakastyöhön ja hänen työpanoksensa on hallinnollista työtä. Tiimiin on sovittu viikoittaiset palaverit ja esihenkilö on muutoin tavoitettavissa puhelimitse ja sähköpostitse oman työaikansa puitteissa. Vastaava ohjaaja toimii omassa tehtävässään vastuuyksikköpäällikön työparina ja yksikön lähiesihenkilönä. Vastaava ohjaaja osallistuu asiakastyöhön esihenkilötyön ohella. Laajan vastuualueen vuoksi vastaava ohjaaja tekee kaksivuorotyötä.

---

## 8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot 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.

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

---

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Työntekijöiden riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelussa ja todistuksista.

---

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu Pohteen rekrytointiprosessin ja periaatteiden mukaisti. Rekrytointi eri tehtäviin Pohteella alkaa rekryluvan hakemisella (yli 6kuukauden määräaikaosuudet 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 kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset tarkistetaan tehtävään valituilta. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Alaikäisten asiakkaiden kanssa työskentelevien työntekijöiden tulee esittää rikostaustaote. Rikostaustaotteen tarkistamisen päivämäärä merkitään Pohteen henkilöstöjärjestelmään Hessuun.

---

Miten rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Rekrytoidessa kiinnitetään huomiota henkilöiden soveltavuuteen ja luotettavuuteen haastattamalla työnhakijoita ja tarkastelamalla työtodistusten ja aikaisemman kokemuksen kautta hankittua osaamista.

---

## 8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista

toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

---

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

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.

Jokainen työntekijä toivotetaan tervetulleeksi yksikköön hyvällä, vastavuoroisella perehdytyksellä perehdytysuunnitelman mukaisesti. Yksikköön on laadittu perehdytyskansio, joka päivitetään säännöllisesti. Uusin päivitys 10/2024. Keskeistä on asiakaslähtöisyyden, ammatillisuuden, luottamuksellisuuden ja yhteisten arvojen sekä pelisääntöjen omaksuminen. Päävastuu perehdytyksestä on yksikön esihenkilöllä ja vastaavalla ohjaajalla. Perehdytysuunnitelmaan on jaettu perehdytettävien osa-alueiden vastuut työntekijöiden välillä, jolla varmistetaan kattava perehdytys osa-alueittain. Perehtymistä seurataan perehtymisen palautekeskustelujen avulla.

---

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään Pohteen omana koulutuksena sekä ulkopuolisten toimijoiden järjestämänä koulutuksena. Koulustarpeet arvioidaan vuosittain. Henkilöstölle tarjotaan jatkuvaluontoisesti sekä Pohteen sisäisiä että ulkoisia koulutuksia, seminaareja ja webinaareja. Työvuorossuunnittelulla tuetaan työntekijöiden täydennyskoulutusta. Pohde tukee työntekijän omaehtoista kouluttautumista palkallisilla opintopäivillä.

---

## 8.6 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

---

Tilojen käytön periaatteet

Oulun perheryhmäkoti sijaitsee osoitteessa Isokatu 63 Oulun keskustassa. Tilat ovat yhtenäiset ja sijaitsevat kiinteistön viidennessä kerroksessa. Tiloihin on kaksi omaa sisäänkäyntiä, joko hissillä tai rappuja pitkin. Tiloissa on 7 asiakashuonetta, 2 toimistoa, neuvottelutila, ohjaajien sosiaalitilat, varastotiloja ja pyykkihuone. Tiloissa on asiakkaille erillinen harrastuhuone ja avara keittiö/olohuonetera yhteiseen ajan viettoon.

Asiakkaat asuvat peruskalustetuissa huoneissa. Oma huonetta on vapaus sisustaa itse vuokrasopimuksessa sovittujen ehtojen mukaisesti. Asiakastiloja ei käytetä muihin tarkoituksiin.

---

## 8.7 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. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynteillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

---

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla

---

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

-

---

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

-

---

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

---

## 8.8 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

---

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

Yksikössä ei käytössä apuvälineitä tai lääkitseisiä laitteita.

---

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

-

---

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

-

---



## 9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

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

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

### 9.1 Asiakastyön kirjaaminen

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

---

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

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 asiasietojärjestelmän perehdytysohjeistus löytyy sisäisestä Intrasta Iлонasta.

Henkilökunta koulutetaan ja perehdytetään sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöön. Kirjaamisen periaatteista on sovittu yhteisesti ja kirjaamisen ohjeet on yksikkökohtaisesti laadittu. Oulun perheryhmäkodilla on koulutautunut sosiaalihuollon kirjaamisen asiantuntija, joka perehdyttää kirjaamiseen.

---

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaamiseen varataan työaikaa päivittäin ja kirjaaminen tehdään ajantasaisesti.

Vastuuyksikköpäällikön vastuulla on valvoa, että oman vastuuyksikön osalta asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti.

---

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

Työntekijälle informoidaan tietosuoja-asiat kirjallisesti ja suullisesti. Työntekijälle myönnetään asiakastietojärjestelmien käyttöoikeuksia työtehtävien perusteella. Esihenkilö hakee työntekijöille käyttöoikeudet. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset. Työntekijä perehdytetään järjestelmän käyttöön ja tietoturvakäytänteisiin. Työntekijöiltä edellytetään sähköisen tietoturvakoulutuksen suorittamista. Tietoturva-asioita käsitellään työntekijöiden kanssa säännöllisesti ja tarvittaessa. Jokainen työntekijä allekirjoittaa Pohteen vaihtolomakkeen ja sitoutuu siinä mainittuihin linjauksiin.

---

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

Esihenkilö perehdyttää tietoturvakäytänteisiin. Koko Pohteen henkilöstö, harjoittelijat ja muut verkkoa käyttävät suorittavat tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen. Uudet harjoittelijat, uudet palveluksessa aloittavat ja muut uudet verkon käyttäjät tekevät koulutuksen ennen verkon käytön aloittamista tai viipymättä käytön aloitettuaan. Suorituksen seuranta on osa omavalvontaa. Tietoja suorituksista luovutetaan lähiesihenkilöille ja muille koulutustietoon oikeutetuille.

Tietoturvan peruskurssi 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 salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

---

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

## 10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

---

### Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Tietosuojan toteutumiseen kiinnitetään huomiota ja yksikön työntekijöille kuuluviin vastuualueisiin on lisätty tietosuojan toteutumisen ja kehittämisen vastuualue.

Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen yksikön toiminnan kehittämisessä. Palautteen antaminen tehdään aiempaa helpommaksi selaimen ja Roidu-palauttejärjestelmän kautta. Hyvän kohtelun suunnitelman päivytyksen yhteydessä asiakkaita on muistutettu palautteen annon mahdollisuudesta. Esitetty mahdollisuus antaa palautetta palautelomakkeella omalla äidinkielellä, joka saanut asiakkailta kannatusta. Kehitetään palautteenantolomake tätä varten.

---

## 11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

---

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

Vastuuyksikön omaevalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaevalvontaohjelmaa. Vastuuyksikön omaevalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan ja seurataan 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.

---

### **Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

---

Paikka ja päiväys

---

Allekirjoitus

---

**Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.**