familar

2023

# LASTENSUOJELUN OMA-VALVONTASUUNNITELMA

Avopalvelut
Pohjois-Pohjanmaa

familar

# LASTENSUOJELUN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## SISÄLTÖ


LASTENSUOJELUN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1. Alihankkijat

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

2.1. Omavalvontasuunnitelman seuranta

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

2.3. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1. Toiminta-ajatus

3.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

4. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1.Riskienhallinta

4.2. Ilmoitusvelvollisuus

4.3. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

4.4. Korjaavat toimenpiteet

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1. Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

5.2. Asiakkaan kohtelu

5.3. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

5.4.Asiakkaan asiallinen kohtelu

5.5. Asiakkaan osallisuus

5.6. Asiakkaan oikeusturva

5.7. Omaohjaaja

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1.Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

6.2. Ravitsemus
6.3. Hygieniakäytännöt
6.4. Infektioiden torjunta
6.5. Terveyden- ja sairaanhoito
6.6. Lääkehoito
6.7. Rajattu lääkevarasto
6.8. Monialainen yhteistyö

**7. ASIAKASTURVALLISUUS**

7.1.Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa
7.2.Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta
7.3. Henkilöstö
7.4. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet
7.5. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
7.6. Toimitilat
7.7. Teknologiset ratkaisut
7.8. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

**8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

8.1.Asiakastyön kirjaaminen

**9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

**10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

10.1. Omavalvontaohjelma

familar

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

| |
|---|
| Palveluntuottaja<br>Familar Oy/ Avopalvelut Pohjois-Pohjanmaa |
| katuosoite<br>Elektroniikkatie 8, 90590 Oulu |
| Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot<br>Mari Soronen, palvelupäällikkö p. 040 6233420 |

| | |
|---|---|
| Toimintayksikkö<br>Avopalvelut Pohjois-Pohjanmaa | Y-tunnus<br>Familar Oy 2300134-8 |
| Esihenkilö / vastuuhenkilö<br>Mari Soronen, palvelupäällikkö | Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti)<br>p. 040 623 3420 mari.soronen@familar.fi |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Elektroniikkatie 8 | Postinumero ja toimipaikka<br>90590 Oulu |
| Palvelut / asiakasryhmä<br>Tuettu asuminen, ammatillinen tukihenkilötoiminta, perhetyö, tehostettu perhetyö, avomuotoinen perhekuntoutus, jälkihuolto, tuetut/valvotut tapaamiset, Ahjo-toiminta | Asiakaspaikkamäärä |

| | |
|---|---|
| Hyvinvointialue<br>Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue | |
| Sijaintikunta<br>Oulu | Sijaintikunnan yhteystiedot |

**REKISTERÖINTITIEDOT** (Ilmoituksenvaraiset palvelut)

| | |
|---|---|
| Ilmoituksen ajankohta<br>1.2.2019 toiminnan aloittamispäivä | Palveluala, johon rekisteröity<br>Sosiaalityöntekijän palvelut- lapset/nuoret, sosiaalityöntekijän palvelut- lapsiperheet, perhetyö-lapsiperheet, avomuotoinen perhekuntoutus-lapsiperheet, muu sosiaalihuollon asiantuntijatoiminta -muut: lisätiedot; ammatillinen tukihenkilötoiminta, tukiasuminen- lapset/nuoret, sosiaalinen kuntoutus- lapset/nuoret, lapsen ja vanhemman välisen tapaamisen valvonta- lapsiperheet, lastensuojelun jälkihuolto- lapset/nuoret |

familar

### 1.1. Alihankkijat

Käytetäänkö toimintayksikön palvelutuotannossa alihankkijoita

☐ Kyllä x☐ Ei

## 2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Toimintayksikön omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.

Omavalvontasuunnitelman suunnittelusta, laatimisesta ja seurannasta vastaa

| Nimi | Yhteystiedot |
|---|---|
| Mari Soronen | mari.soronen@familar.fi p. 040 623 3420 |

### 2.1. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaa tarkistetaan päivitystarpeen ilmaantuessa, kuitenkin vähintään vuosittain. Henkilökunta on velvoitettu ilmoittamaan omavalvonnasta vastaavalle henkilölle, mikäli he havaitsevat päivitystarpeita.

### 2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Oulun toimistolla omavalvontasuunnitelma löytyy olohuoneen tv-tason vetolaatikosta.

### 2.3. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

| Laadittu pvm. | Päivitetty / Tarkistettu pvm.<br>23.3.2023 |
|---|---|
| Nähtävillä, missä<br>toimistolla olohuoneen tv-tason vetolaatikossa | |

Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma ei ole pakollinen avopalveluissa.

## 3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 3.1. Toiminta-ajatus

Familar tekee tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa ja tuottaa palveluita, joiden keskiössä on asiakas ja hänen omaisensa. Uskomme siihen, että jokaisella asiakkaalla on voimavaroja, taitoja ja vahvuuksia selviytyä elämässään. Näiden esiin saaminen ja vahvistaminen

on ydintehtävämme. Tärkein voimavaramme on asiakastyötä tekevät työntekijämme. Asiakkaan omien vahvuuksien ja voimavarojen kunnioittaminen on työskentelymme lähtökohta. Työntekijämme pyrkivät jokaisessa kohtaamisessa aitoon ja välittävään vuorovaikutukseen. Familarin tavoitteena on tarjota parasta mahdollista palvelua niin palveluidemme piirissä oleville asiakkaille ja omaisille kuin kuntien sosiaalitoimen edustajille. Pohjois-Pohjanmaan avopalveluyksikkö tuottaa sosiaalihuolto- ja lastensuojelulakien mukaista perhetyötä, tehostettua perhetyötä, avomuotoista perhekuntoutusta, ammatillista tukihenkilötoimintaa ja itsenäistymisen tukityötä 0–25-vuotiaille lapsille ja nuorille perheineen sekä tuetun asumisen palveluita aikuisasiakkaille. Avopalveluyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa ja tuottaa palveluita, joiden keskiössä on asiakas perheineen. Palvelun tavoitteena on lisätä asiakkaiden hyvän arjen edellytyksiä vahvistamalla ja rakentamalla heidän toimintakykyään yhteistyössä heidän kanssaan sekä lisätä valmiuksia ja löytää keinoja haasteiden kohtaamiseen. Asiakkaiden kanssa työskennellään sitoutuneesti tukien ja ohjaten heitä haastavassa elämäntilanteessa. Lastensuojelun avohuollon palvelumme käsittävät sisällöltään ja intensiteetiltään erilaisia palvelumuotoja, jotka räätälöidään kuhunkin asiakastilanteeseen parhaiten sopivaksi kokonaisuudeksi. Lisäksi ennaltaehkäisevän perhepalvelun avulla voimme tehokkaasti tarttua haasteisiin silloin, kun niiden hoitaminen onnistuu vielä kevyellä kotiin vietävällä tuella. Ennalta ehkäisevien perhepalveluiden tavoitteena on, ettei lastensuojeluasiakkuutta synny, vaan perhe saa voimavaroja ja keinoja selvitä itse arjen haasteista. Asiakkaan toimintakykyä, vahvuuksia ja haasteita kartoitetaan työskentelyn aikana erilaisilla menetelmillä ja mittaristoilla. Käytössämme on esimerkiksi ratkaisukeskeinen työote, arvostava kohtaaminen, tunnetyöskentelyä, neuropsykiatriset valmennusmenetelmät, työkirja itsenäistyvälle nuorelle ja päihdeasiakkaalle sekä toimintakykyä arvioivia mittaristoja. Työskentely tapahtuu yhteistyössä asiakkaan verkostojen kanssa ja on sosiaalistavaa sekä ohjaavaa. Arvioimme jatkuvasti työtämme ja tarpeen vaatiessa meillä on käytössämme moniammatillinen työryhmä.

### 3.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Familarin toimintaa ohjaa arvopohja, joka muodostuu neljästä arvoparista:

- Tieto ja Taito
- Välittäminen ja Vastuunotto
- Kumppanuus ja Yrittäminen
- Kasvu ja Kehittäminen

Teemme asioinnin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti. Sujuva hoitojatkumo mahdollistaa paremmat tulokset ja yksilöllisemmän hoidon. Hoitojatkumo on hyödyllinen sekä palveluiden vaikuttavuuden että asiakaskokemuksen kannalta. Henkilöstö- ja asiakastyytyväisyyden mittaaminen toimii meillä johtamisen työkaluna. Pystymme tuottamaan parasta mahdollista palvelua vain, jos henkilöstömme on tyytyväinen omaan työhönsä ja mahdollisuuksiin kehittyä ja oppia uutta. Näihin asioihin vaikuttaa ennen kaikkea hyvä lähijohtaminen ja esimiestyö.

Mittaamme työntekijätyytyväisyyttä vuosittain henkilöstökompassilla, jonka perusteella kehitämme toimintaamme. Toimintaamme ohjaa aina voimassa oleva lainsäädäntö sekä kansainväliset ja kansalliset sopimukset, tärkeimpinä sosiaalihuoltolaki, www.finlex.fi lapsen oikeuksien sopimus, www.unicef.fi lastensuojelulaki, www.finlex.fi

## 4. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### 4.1.Riskienhallinta

- **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**
- **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**
- **Riskienhallinnan työnjako**
- **Riskien tunnistaminen**

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskit minimoidaan luottamuksellisella ja avoimella ilmapiirillä, jossa sekä työntekijöiden että asiakkaiden on mahdollista tuoda turvallisesti esiin myös eriäviä näkemyksiä ja epäkohtia. Palaute kirjataan ja ne käsitellään yhdessä asianomaisten kanssa ja tarvittaessa viedään eteenpäin esimiestasolta johtoportaaseen kehittämisehdotuksina. Yksiköissä tehdään vuosittain riskikartoitus yksikön johdon ja henkilöstön yhteistyönä. Kartoituksella selvitetään palveluun liittyviä riskejä, yksikön työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä. Tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Selvitystä käytetään pohjana yksikön toimintaa suunniteltaessa ja riskienhallintasuunnitelmaa päivitettäessä. Riskienhallinnan seurannassa hyödynnämme Familarin omaa toiminnanohjausjärjestelmä Faminettia. Kaikki turvallisuusriskit, vaarat ja toiminnalliset virheet dokumentoidaan järjestelmään ja käsitellään yksikön kokouksissa. Yksikön johto huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä työntekijöiden tiedonsaannista turvallisuusasioista. Päävastuu riskienhallinnasta on yksikön esihenkilöillä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja riskien arviointiin, omavalvonta-suunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

### 4.2. Ilmoitusvelvollisuus

Yksikön henkilökunta on velvoitettu kirjaamaan viipymättä kaikki huomaamansa tai heidän tietoonsa saatetut epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit yksikön toiminnanohjausjärjestelmään. Tarvittaessa työntekijä on lisäksi yhteydessä esimieheensä. Yleiset toimintaperiaatteet toteutuvat jokaisen Mehiläisen yksikön päivittäisessä työssä. Mahdolliset poikkeamat pyritään lähtökohtaisesti ratkaisemaan oman työyhteisön ja linjaorganisaation sisällä. Ensisijainen kanava toimintaperiaatteiden vastaisen toiminnan ilmoittamiseksi on hoitaa asiaa oman esimiehen kautta. Väärinkäytösilmoituksen tekeminen (ns. whistleblowing): Mikäli asian hoitaminen omassa organisaatiossa tai oman esimiehen kautta ei ole mahdollista tai asian vakavuus sitä edellyttää, voit tehdä ilmoituksen asiasta erillisen whistleblowing kanavan kautta ohi linjaorganisaation. Tee ilmoitus silloin,

kun epäilysi koskee joko toimintaperiaatteiden vakavaa väärinkäytöstä tai epäeettistä toimintaa Mehiläisessä. Ilmoitettava asia voi liittyä esimerkiksi taloudelliseen epäselvyyteen, väärinkäytökseen, eturistiriitaan, lahjontaan tai muuhun toimintaperiaatteiden tai lainvastaiseen toimintaan tai käytökseen. Raportoi väärinkäytöksestä sähköpostitse osoitteeseen: riskienhallinta@mehilainen.fi Asian selvittämisen tehokkuuden ja oikeudenmukaisuuden varmistamiseksi toivomme raportointia omalla nimellä ja yhteystiedoilla varustettuna. Halutessasi tehdä ilmoituksen nimettömänä, voit tehdä sen joko lähettämällä viestisi anonyymista sähköpostiosoitteesta tai puhelimitse riskienhallintajohtajalle. Tätä ilmoituskanavaa ei ole tarkoitettu asiakaspalautteiden käsittelyyn tai yleiseen laadun kehittämiseen. Kriisitilanteissa ja muissa kiireellisissä tilanteissa toimimme Kriisi-viestinnän ohjeistuksen mukaisesti. Ilmoituksien käsittely: Saapuneet ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja riippumattomasti Mehiläisen riskienhallintatiimin toimesta. Toimintaohjeiden vastaisista toimista ilmoittaminen ei aiheuta kielteisiä seurauksia ilmoituksen tekijälle.

### 4.3. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan toiminnanohjausjärjestelmään. Ilmoitukset käsitellään sekä yksikön johtoryhmässä että yksikön henkilöstökokouksissa esimiehen johdolla. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esimiesten toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa.

### 4.4. Korjaavat toimenpiteet

Käytäntöjä muutetaan tehtyjen havaintojen ja analyysien pohjalta siten, että haittatilanne voidaan jatkossa välttää tai sitä voidaan minimoida. Riippuen haittatilanteen luonteesta ja vakavuudesta, korjaavat toimenpiteet toteutetaan joko välittömästi tai vähintään mahdollisimman pian. Käytäntöjen muuttumisesta tiedotetaan yksilön kaikille työntekijälle raporttien yhteydessä ja sähköisiä ilmoitusjärjestelmiä käyttäen. Seurantamerkinnät kuitataan käsitellyiksi sähköiseen järjestelmään toimenpiteiden jälkeen.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1. Asiakassuunnitelma ja palvelusuunnitelma lastensuojelun avopalveluissa

Lastensuojelun avopalveluissa laaditaan yhdessä asiakkaan ja sosiaalityöntekijän kanssa palvelusuunnitelma, jonka pohjana on sosiaalityöntekijän laatima asiakassuunnitelma. Palvelusuunnitelma päivitetään jokaisen palaverin jälkeen vastaamaan palaverissa sovittuja tavoitteita ja työskentelyn toteuttamisen ehtoja

### 5.2. Asiakkaan kohtelu

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

### 5.3. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Suomen lainsäädäntö lähtien perustuslaista painottaa johdonmukaisesti sitä, että asianosaisilla on aina oikeus saada tietoa heitä koskevista asioista sekä oikeus lausua niistä omat näkemyksensä. Ikä ei ole peruste sulkea ketään tämän oikeuden ulkopuolelle. Lapsen kohdalla viranomaisilla tai viranomaisvaltaa käyttävillä toimijoilla on erityinen velvoite kohdella heitä tasa-arvoisesti yksilöinä ja antaa heille mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Perustuslaki 6 § (Finlex). Palveluissamme noudatetaan voimassa olevia lakeja, asetuksia ja sopimuksia. Edellytämme työntekijöiltämme korkeaa eettistä ja moraalista toimintatapaa sekä sitoutumista Familarin arvoihin. Huomioimme toiminnassa asiakkaan yksilölliset erityistarpeet ja toiveet. Heitä kannustetaan mukaan oman elämänsä suunnitteluun ja osallistumaan itseään koskevien päätösten valmisteluun ja asiakirjojen laadintaan. Jokaiselle asiakkaalle nimetään yksikössä oma työntekijä tai työpari, joka pääsääntöisesti vastaa asiakkaan asioista. Hänen tehtävänään on tuoda asiakkaan omia toiveita ja ajatuksia kuuluviin.

### 5.4.Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan hyvällä työntekijöiden ja asiakkaiden välisellä vuorovaikutuksella. Erityisen tärkeässä asemassa on omaohjaaja-/työparijärjestelmä, jonka kautta jokaisella asiakkaalla on oma nimetty ohjaaja, joka tukee ja edistää aktiivisesti asiakkaan kehitystä ja kohtelua. Mikäli asiakas tai hänen omaisensa on tyytymätön saamaansa kohteluun, on hänellä oikeus tehdä asiasta muistutus suoraan yksikön vastuuhenkilölle ja/tai omalle sosiaalityöntekijälleen. Ilman muistutustakin yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan, jos asiakkaat kokevat kohtaavansa epäasiallista tai loukkaavaa käytöstä. Kaikki asiakkaan kohtaamat haittatapahtumat tai vaaratilanteet käydään hänen kanssaan läpi omaohjaajan tai esimiehen toimesta.

### 5.5. Asiakkaan osallisuus

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Työskentelyssä käytetään osallistavaa kirjaamista aina, kun se on mahdollista. Vain asiakkaan vointi on esteenä osallistavan kirjaamisen toteuttamiselle. Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun ja asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakasryhmiltä, esim. lapset, vanhemmat ja läheiset, sosiaalityöntekijät ja yhteistyökumppanit, kerätään palautetta asiakaskokemuskyselyillä. Asiakkaiden kokemus omaan kuntoutukseen vaikuttamisesta on yksi toiminnan kehittämisen avainmuuttujista. Kyselyiden tulokset huomioidaan omavalvonnan kehittämisessä.

### 5.6. 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.

familar

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi, laajempia kokonaisuuksia käsitelevissä vastauksissa voidaan aikaa harkitusti pidentää.

| |
|---|
| Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot<br>Palvelupäällikkö Mari Soronen p. 040 623 3420, mari.soronen@familar.fi |
| Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista<br><br>Sosiaaliasiamies: Ii, Oulu, Pudasjärvi, Utajärvi, Vaala<br>- 044–703 4115<br>- Kumppanuuskeskus, Kansankatu 53, 90100 Oulu<br>- tapaaminen sovittava etukäteen<br>Sosiaaliasiamieheltä saat ohjeita ja neuvoja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvistä asioista.<br>Voit olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen kun,<br>- sinulla on kysyttävää asiakkaan asemasta ja oikeuksista<br>- tarvitset apua muistutuksessa tai kantelussa<br>- tarvitset ohjausta ristiriitatilanteiden ratkaisussa<br>Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka neuvoo ja ohjaa sinua sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Tarvittaessa sosiaaliasiamies avustaa ristiriitatilanteiden selvittämisessä ja neuvoo valitusmenettelyssä. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon. Palvelu on maksutonta. Jos hoitoosi, palveluusi tai kohteluusi liittyy ongelmia tai epäselvyyksiä, keskustele niistä ensisijaisesti henkilökunnan ja yksikön esihenkilön kanssa. Kysy ohjeita ja neuvoja soittamalla sosiaaliasiamiehelle. Voit varata käyntiajan sosiaaliasiamiehen luokse. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän ei voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä. Hän on puolueeton toimija, joka ei aja asioita oikeudellisesti, vaan toimii neuvoa antavasti. Sosiaaliasiamies toimii hyvinvointialueen sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon palveluissa. |
| Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista<br>Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa. Asiantuntija antaa asiastasi juridisen arvion sekä toimintaohjeita. |

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu

ma-ke, pe klo 9–12, to klo 12–15

- puh 029 505 3050

www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä seuraavasti:

• Muistutuksen / kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö, joka toteutetaan yksikön esihenkilöiden johdolla

• Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet ja laaditetaan vastine muistutuksen tekijälle

• Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle

• Mikäli on kyseessä kantelu, laaditaan virallinen vastine kantelun esiin tuoneelle viranomaiselle

• Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti

• Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää hyödyntäen yksikön sähköisiä järjestelmiä ja kokouskäytäntöjä.

• Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee laatu- ja kehitysjohtaja yhdessä vastuuhenkilön kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

• Kaikki palautteet ja muistutukset käsitellään yksikön henkilöstön työpaikkapalaverissa. Muistutuksen käsittelyaika on 14 vrk.

### 5.7. Omaohjaaja

Asiakkaalle nimetään omaohjaaja, tarvittaessa omaohjaaja-työpari, jolla on ajantasainen tieto asiakkaan asioista. Omaohjaaja huolehtii yhteydenpidosta asiakkaan muiden verkostojen (esimerkiksi sosiaalihuolto) kanssa. Omaohjaaja tukee ja edistää aktiivisesti asiakkaan kehitystä ja kohtelua. Omaohjaaja laatii työskentelystä säännölliset kuukausikoosteet.

familar

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 6.1.Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden kanssa laaditaan yksilöllinen palvelusuunnitelma, jota päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa, tarpeen tai sopimuksen mukaan useammin. Asiakkaiden kanssa tehdään kuukausittain kirjallinen yhteenveto, jossa työskentelyä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan. Kuukausikooste käydään läpi yhdessä asiakkaan kanssa, jonka jälkeen se toimitetaan asiakkaan asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Tarpeen mukaan, pyydettäessä, yhteenvetoja voidaan toimittaa myös hoitavalle taholle sekä asiakkaan kanssa sovittaessa myös omaiselle. Palvelu toteutetaan asiakkaiden omassa toimintaympäristössä, joten olemassa olevien mahdollisuuksien hyödyntäminen on olennaista. Palvelussa voidaan hyödyntää myös ryhmämuotoista toimintaa, mikäli sen katsotaan tukevan esim. sosiaalisen toimintakyvyn edistämistä. Yksilöllisiä harrastuksia pyritään tukemaan asiakaan kiinnostuksen ja innostuksen mukaan ja aktivoidaan heitä oman harrastuksen löytymiseen. Kaikkia asiakkaita pyritään motivoimaan liikunnan harrastamiseen virallisten suositusten mukaisesti. http://www.ukkinstituutti.fi Asiakkaiden toimintakykyä seurataan omaohjaajakeskusteluilla, toimintakykymittarin täyttämisellä sekä arjessa tapahtuvalla havainnoinnilla. Tavoitteiden arviointia tehdään yhdessä asiakkaan kanssa, tiimipalavereissa sekä asiakassuunnitelmaneuvotteluissa. Tavoitteiden toteutumisen seuranta kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### 6.2. Ravitsemus

Yksikössä ei toteuteta ruokahuoltoa, mutta työskentelyn yhteydessä asiakasta ohjataan terveellisiin ruokailutottumuksiin. Asiakkaat voivat harjoitella työntekijän kanssa ruokahuoltoon ja ruoanvalmistukseen liittyviä asioita. Tällöin kiinnitetään huomiota mm. ruokailun säännöllisyyteen, annoskokoon, erityisruokavaliota noudattaviin, asiakkaiden omiin toiveisiin ja mieltymyksiin, ruuan makuun ja terveellisyyteen. Asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon ruoanvalmistuksen harjoittelussa. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaisten ravintosuositusta. www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

### 6.3. Hygieniakäytännöt

Työntekijät opastavat ja valvovat, että asiakas oppii ja pystyy huolehtimaan henkilökohtaisesta hygieniastaan riittävästi. Tarttuvien sairauksien ja epidemioiden ehkäisyssä ja hoidossa noudatetaan Mehiläinen konsernin ohjeistuksia.

### 6.4. Infektioiden torjunta

Hygieniay*hdys*henkilön nimi ja yhteystiedot

Mari Soronen, mari.soronen@familar.fi, p. 040-6233420

Hygieniayhdyshenkilö voi tarvittaessa konsultoida Mehiläinen Oy:n hygienia*vastaavaa*.

Hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ninamari Pitko, ninamari.pitko@mehilainen.fi

### 6.5. Terveyden- ja sairaanhoito

Terveyden- ja sairaanhoito asiakkaille järjestetään pääosin julkisen sektorin palveluiden kautta. Tämä koskee sekä hammashoitoa että kiireetöntä ja kiireellistä sairaanhoitoa. Erikoissairaanhoidon palveluissa käytetään joko asiakkaan olemassa olevia hoitokontakteja tai hänelle pyritään järjestämään uusi hoitokontakti asuinalueelta. Terveyden- ja sairaanhoidon ja äkillisten kuolemantapausten ohjeistukset löytyvät yksikön sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä. Työntekijöiden ensiapukoulutus pidetään ajan tasalla.

### 6.6. Lääkehoito

Avopalveluissa ei toteuteta lääkehoitoa. Asiakasta tuetaan tämän henkilökohtaisen lääkehoidon toteuttamisessa ohjauksen kautta.

### 6.7. Rajattu lääkevarasto

☒ Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa

☐ Yksikössä on rajattu lääkevarasto,

lupa myönnetty tai ilmoitus tehty, pvm.

### 6.8. Monialainen yhteistyö

Avopalveluiden asiakas voi tarvita esim. koulun, terveydenhuollon, psykiatrian tai kuntoutuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, yksikkö tekee aktiivista yhteistyötä ko. toimijoiden kanssa. Erityistä huomiota kiinnitetään tarvittavaan tiedonkulkuun eri toimijoiden välillä. Yksikön taholta asiakaskohtaisesti hyvästä yhteydenpidosta vastaavat ensisijaisesti asiakkaan ohjaajat tai yksikön vastaava. Yhteydenpidon laajuus ja tarpeet määritellään yleensä asiakaskohtaisissa asiakassuunnitelmissa.

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS

### 7.1.Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikkö toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Kiinteistössä kaikki turvallisuuteen liittyvät tarkastukset ja suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. palotarkastus, pelastussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti.

### 7.2.Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Toimitilat sijaitsevat yrityskompleksissa, jonka palveluihin kuuluu tilojen puhtaanapito ja kiinteistöhuolto. Tilojen siisteys, järjestys ja hygieenisyys toteutetaan

siivoussuunnitelman mukaisesti. Kiinteistöhuollolla on huoltosuunnitelmat kiinteistöön ja teknisiin laitteisiin liittyen.

### 7.3. Henkilöstö

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

Yksikön henkilöstömäärä, rakenne ja laatu on hankintasopimuksien määriteltyjen vaatimuksien ja toiminnan tarpeiden mukainen. Henkilökunnassa työskentelee miehiä ja naisia, AMK-tutkinnon tai perustutkinnon omaavia työntekijöitä. Henkilöstömäärän määrittää hankintasopimukset, jossa otetaan kantaa henkilöstön määrään ja –rakenteeseen sekä koulutustasoon. Henkilöstön määrässä otetaan lisäksi huomioon toiminnan luonne, asiakkaiden hoidon tarve ja yksikön tilanne. Pidempiaikaisiin sijaistuksiin rekrytoidaan henkilöstöä. Muutoin mahdolliset henkilöstövajeet esim. sairaustapauksissa hoidetaan vakituisen henkilöstön joustoin. Näissä tapauksissa yksikön esimies osallistuu enemmän käytännön työhön.

### 7.4. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilökuntaa rekrytoidaan avoimen menettelyn, suorakontaktoinnin ja suositusten kautta. Henkilökunnalta edellytetään soveltuvan koulutuksen ja työkokemuksen lisäksi kokonaisvaltaista työotetta, kykyä itsenäiseen työskentelyyn, vastuuntuntoa, kehittämismyönteisyyttä, joustavuutta, hyviä vuorovaikutustaitoja, alaistaitoja, ensiaputaidot ja atk-taitoja. Työntekijää valittaessa otetaan huomioon myös henkilön työkokemus sekä aikaisempien työnantajien antamat mahdolliset suositukset. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden osalta pätevyys tarkistetaan JulkiSuosikista ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta JulkiTerhikistä, ammattinimikkeen rekisteröintinumero merkitään sähköiseen henkilöstöjärjestelmään. Rekrytointiprosesseissa mm. haastatteluiden yhteydessä kiinnitetään erityistä huomiota työnhakijan luotettavuuteen, ihmisten kohtaamiskykyihin ja empaattisuuteen. Työhön valittu esittää rikosrekisteriotteen ennen työsuhteen alkua ja merkitään tarkistetuksi sähköiseen henkilöstöjärjestelmään. Vakituisen työsuhteen ja pitkän sijaisuuden aloittavat työntekijät huume testataan tarvittaessa.

### 7.5. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla työntekijä oppii tuntemaan

- työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat
- työpaikan ihmiset
- työnsä ja siihen liittyvät odotukset

Perehdyttäminen ja työnopastus ovat osa henkilöstön kehittämistä. Perehdyttämisen tavoitteena on lisätä henkilöstön osaamista, parantaa laatua, tukea työssä jaksamista sekä vähentää työtapaturmia ja poissaoloja. Kyseessä on jatkuva prosessi, jota kehitetään

henkilöstön ja työpaikan tarpeiden mukaan. Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdyttämistä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa. Lähin esimies on vastuussa perehdytyksestä. Perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö ja usein tarkoituksenmukaisinta onkin, että varsinaisen työtehtävien opastamisen tekevät työtoverit. Yksiköstä vastaava esimies vastaa siitä, että perehdytyksessä on käytettävissä riittävästi materiaalia ja käytettävä tieto on ajan tasalla. Kun uusi työntekijä perehdytetään, tulee seuraavat dokumentit käydä hänen kanssaan läpi:

- Nappula -asiakastietojärjestelmä
- Vaitiolovelvollisuus ja salassapitolomake
- Sähköinen toimintakäsikirja
- Perehdytyksen tarkistuslista/ perehdytysohjelma
- Ohjaajien toimenkuvat
- Työn sisältö
- Muut erillisen perehdytysohjelman edellyttämät asiat

Tarvittaessa töihin kutsuttavien ja hyvin lyhyitä sijaisuuksia tekevien työntekijöiden perehdyttämisohjelmaan sisällytetään välttämättömät työsuhdeasiat ja tiivistetty työnopastus sekä turvallisuusasiat. Työsuhteen keston pidetessä perehdytykseen lisätään yritystietoutta ja työnopastuksessa käsitellään tehtävää jo laajemmin osana kokonaisuutta. Vakinaiseen työsuhteeseen tulevan henkilön perehdyttämisessä käsitellään laajemmin työtehtävän linkittymistä muihin toimintoihin ja kaikki perehdyttämisen tarkistuslistassa olevat asiat käydään läpi riittävällä laajuudella. Tarkistuslistaan tehdään tarvittaessa lisäyksiä. Perehdyttämisohjelma suunnitellaan esimiehen ja perehtyjän kesken yksilöllisesti huomioon ottaen mm. työsuhteen kesto ja luonne, ammattitaito, kokemus sekä koulutus. Tarkistuslista sisältää jäsennellyn luettelon perehdyttämisessä esille otettavia asioita perehdytyksen suunnittelun ja toiminnan tueksi. Perehdyttäminen alkaa, kun lähiesimies käy uuden työntekijän kanssa perehdyttämisen aloittamiskeskustelun ja alkaa täyttää hänen kanssaan perehdyttämisohjelmaa / tarkistuslistaa. Työhöntuloperehdyttäminen päättyy, kun perehdyttämislistaan on kuitattu kaikki aloituskeskustelussa suunnitellut asiat perehdytetyksi sekä osaaminen tarkistettu ja esimies on käynyt työntekijän kanssa perehdyttämisen loppukeskustelun ja perehdyttämisohjelma / tarkistuslista allekirjoitetaan. Perehtyjälle opastetaan miten hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa. Perehtyvä työntekijä kuittaa esimiehelleen itse, että on omaksunut riittävät tiedot tehtäviensä hoitamiseksi ja on vastuussa lisätiedon hankkimisesta. Perehdyttäminen on vastavuoroinen prosessi, jossa perehtyjän tulee olla aktiivisesti mukana.

Perehdyttäjä

- opastaa
- kertaa
- tarkistaa oppimisen

Vastuu perehdyttämisen onnistumisesta on myös uuteen tilanteeseen tulevalla työntekijällä itsellään - oma aktiivisuus on avainasemassa.

Perehtyjä

- ottaa selvää asioista
- kysyy, ellei tiedä
- seuraa omaa oppimistaan

Täytetty ja allekirjoitettu perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma skannataan työntekijän tietoihin henkilötietojärjestelmään.

Henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma tehdään aina kolmeksi vuodeksi. Se määrittää yritystason päälinjat henkilöstön osaamisen kehittämiselle. Koulutussuunnitelman kokoamisesta vastaa henkilöstöpäällikkö. Koulutussuunnitelmassa otetaan huomioon yksiköiden tarpeet, lainsäädännön ja kilpailutussopimusten vaatimukset. Yksikkötasolla järjestetään täydennyskoulutussuunnitelman mukaista koulutusta ja sen lisäksi paikallisista tarpeista lähtevää täydentävää koulutusta

### 7.6. Toimitilat

Yksikön toimitiloissa on kiinnitetty huomiota tilojen viihtyvyyteen, tarkoituksenmukaisuuteen ja turvallisuuteen. Työskentely tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaiden luona, mutta toimitiloissa on mahdollista tavata asiakkaita tai pitää ryhmiä. Tilat on järjestetty niin, että ne ovat viihtyisiä, kodinomaisia ja turvallisia. Tilojen käytöstä sovitaan työryhmän kesken. Toimitila tai sen osa on mahdollista varata asiakaskäyttöön yhteisen varausjärjestelmän kautta.

### 7.7. Teknologiset ratkaisut

Toimitila sijaitsee kiinteistön 2.kerroksessa. Hissi on. Kiinteistössä on kulunvalvonta ja sähkölukot. Automaattinen paloilmoitinlaitteisto tekee hälytyksen palolaitokselle. Paloturvallisuudessa noudatetaan kiinteistön yleisiä ohjeistuksia. Kiinteistön yleisissä tiloissa on kameravalvonta. Securitas vastaa vartioinnista.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Turvanappeja yms. ei ole käytössä

### 7.8. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Ei laitteita.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

## 8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

familar

### 8.1.Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön työntekijät kirjaavat Nappula asiakastietojärjestelmään. Tietosuojakäytännöt ja vaitiolovelvollisuus selvitetään työntekijälle työsopimusta allekirjoitettaessa ja se kirjataan henkilöstönhallinta järjestelmään. Yksikön tietosuojakäytännöt on kuvattu tietosuojaselosteessa. Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Täydennyskoulutusta asiaan järjestetään tarvittaessa ja sen tarpeellisuutta pohditaan koulutussuunnitelmaa kasattaessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Operatiivinen päällikkö Mikko Määttänen, puh. 040 679 3737

mikko.maattanen@familar.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x☐ Ei ☐

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnan kehittämistarpeet kootaan esimerkiksi kuukausittaisesta omavalvonnan kuukausikyselystä, omavalvontakäynneiltä, asiakaspalautteista ja henkilöstötutkimuksesta nousseista keittämiskohteista.

Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta tehdään koskien Familarin lastensuojelupalveluita ja julkaistaan julkisessa tietoverkossa. Lisäksi kehittämissuunnitelmat liitetään omavalvontasuunnitelman liitteiksi yksikössä nähtäviksi.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

### 10.1. Omavalvontaohjelma

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Mehiläinen Oy:n sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan.
Neljännesvuosittain toteutetaan johtamisen auditointi, jossa omavalvonnan toteutuminen on yksi arvioinnin osa-alue.
Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Oulussa 23.5.2023

Allekirjoitus *Mari Soronen*

Valvira
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto



# YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE

## 1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

| | |
|---|---|
| Palvelujen tuottajan nimi<br>Familar Oy | Palvelujen tuottajan Y-tunnus<br>2300134-8 |
| Toimipaikan nimi<br>Avopalvelut Pohjois-Pohjanmaa | |
| Toimipaikan postiosoite<br>Elektroniikkatie 8 | |
| Postinumero<br>90590 | Postitoimipaikka<br>Oulu |
| **Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja**<br>Anu Savela | Puhelin<br>040-6898126 |
| Postiosoite<br>Elektroniikkatie 8 | |
| Postinumero<br>90590 | Postitoimipaikka<br>Oulu |
| Sähköposti<br>anu.savela@familar.fi | |

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Arvot ja periaatteet

Familarin toimintaa ohjaaarvopohja, joka muodostuu neljästä arvoparista:
- Tieto ja Taito
- Välittäminen ja Vastuunotto
- Kumppanuus ja Yrittäminen
- Kasvu ja Kehittäminen

Teemme asioinnin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti.

Sujuva hoitojatkumo mahdollistaa paremmat tulokset ja yksilöllisemmän hoidon.
Hoitojatkumo on hyödyllinen sekä palveluiden vaikuttavuuden että asiakaskokemuksen kannalta.

Henkilöstö- ja asiakastyytyväisyyden mittaaminen toimii meillä johtamisen työkaluna.
Pystymme tuottamaan parasta mahdollista palvelua vain, jos henkilöstömme on tyytyväinen omaan työhönsä ja mahdollisuuksiin kehittyä ja oppia uutta. Näihin asioihin vaikuttaa ennen kaikkea hyvä lähijohtaminen ja esihenkilötyö. Mittaamme työntekijätyytyväisyyttä vuosittain henkilöstökompassilla, jonka perusteella kehitämme toimintaamme.

Toimintaamme ohjaa aina voimassa oleva lainsäädäntö sekä kansainväliset ja kansalliset sopimukset, tärkeimpinä sosiaalihuoltolaki, www.finlex.fi lapsen oikeuksien sopimus, www.unicef.fi lastensuojelulaki, www.finlex.fi

### Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Familar tekee tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa ja tuottaa palveluita, joiden keskiössä on asiakas ja hänen omaisensa. Uskomme siihen, että jokaisella asiakkaalla on voimavaroja, taitoja ja vahvuuksia selviytyä elämässään. Näiden esiin saaminen ja vahvistaminen on ydintehtävämme.
Tärkein voimavaramme on asiakastyötä tekevät työntekijämme. Asiakkaan omien vahvuuksien ja voimavarojen kunnioittaminen on työskentelymme lähtökohta. Työntekijämme pyrkivät jokaisessa kohtaamisessa aitoon ja välittävään vuorovaikutukseen.

Familarin tavoitteena on tarjota parasta mahdollista palvelua niin palveluidemme piirissä oleville asiakkaille ja omaisille kuin kuntien sosiaalitoimen edustajille.

Pohjois-Pohjanmaan avopalveluyksikkö tuottaa sosiaalihuolto- ja lastensuojelulakien mukaista perhetyötä, tehostettua perhetyötä, avomuotoista perhekuntoutusta, ammatillista tukihenkilötoimintaa ja itsenäistymisen tukityötä 0-25-vuotiaille lapsille ja nuorille perheineen sekä tuetun asumisen palveluita aikuisasiakkaille. Avopalveluyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa ja tuottaa palveluita, joiden keskiössä on asiakas perheineen. Palvelun tavoitteena on lisätä asiakkaiden hyvän arjen edellytyksiä vahvistamalla ja rakentamalla heidän toimintakykyään yhteistyössä heidän kanssaan sekä lisätä valmiuksia ja löytää keinoja haasteiden kohtaamiseen. Asiakkaiden kanssa työskennellään sitoutuneesti tukien ja ohjaten heitä haastavassa elämäntilanteessa. Lastensuojelun avohuollon palvelumme käsittävät sisällöltään ja intensiteetiltään erilaisia palvelumuotoja, jotka räätälöidään kuhunkin asiakastilanteeseen parhaiten sopivaksi kokonaisuudeksi. Lisäksi ennaltaehkäisevän perhepalvelun avulla voimme tehokkaasti tarttua haasteisiin silloin, kun niiden hoitaminen onnistuu vielä kevyellä kotiin vietävällä tuella. Ennalta ehkäisevien perhepalveluiden tavoitteena on, ettei lastensuojeluasiakkuutta synny, vaan perhe saa voimavaroja ja keinoja selvitä itse arjen haasteista.

Asiakkaan toimintakykyä, vahvuuksia ja haasteita kartoitetaan työskentelyn aikana erilaisilla menetelmillä ja mittaristoilla. Käytössämme on esimerkiksi ratkaisukeskeinen työote, arvostava kohtaaminen, tunnetyöskentelyä, neuropsykiatriset valmennusmenetelmät, työkirja itsenäistyvälle nuorelle ja päihdeasiakkaalle sekä toimintakykyä arvioivia mittaristoja. Työskentely tapahtuu yhteistyössä asiakkaan verkostojen kanssa ja on sosiaalistavaa sekä ohjaavaa. Arvioimme jatkuvasti työtämme ja tarpeen vaatiessa meillä on käytössämme moniammatillinen työryhmä.

## 3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista

Yksikön toimintatatvat kuvataan omavalvontasuunnitelmassa ja niiden noudattamista valvotaan. Yksikön johtaja vastaa kuukausittain omavalvontakyselyyn, jolla seurataan viranomaisvaatimusten toteutumista. Kyselyssä huomattuihin puutteisiin puututaan välittömmästi ja korjataan toimintaa. Omavalvontasuunnitelma on esillä yksikössä.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yksikönjohtajan ja henkilökunnan yhteistyönä. Suunnitelma käydään läpi palvelujohtajan kanssa. Jokainen työntekijä lukee omavalvontasuunnitelman ja sitoutuu siinä määriteltyihin toimintatapoihin. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Jokainen työntekijä vastaa siitä, että toimii itse omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

## 4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Avopalveluiden henkilöstö määräytyy sosiaalihuollon toimiluvan ja kunnan kanssa tehdyn palvelusopimuksen mukaan. Terveydenhuollon toimiluvilla tuotettavia palveluita tuotetaan sairaanhoitajien ja lähihoitajien toimesta.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: https://julkiterhikki.valvira.fi/ kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.

Rekrytointitilanteessa tarkastetaan hakijan rekisteritiedot julkiterhikistä tai suosikista. Suomen tai ruotsin kielen rittävä taito varmistetaan haastattelemalla.

Henkilösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa yksikön esihenkilö HR-tiimin tuella.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan, potilasasiakirjakäytäntöihin ja latteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Avopalveluissa ei järjestetä lääkehoitoa.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Yksikön palvelupäällikkö seuraa jatkuvasti henkilöstön jaksamista ja suoriutumista työssään. Henkilöstön täydennyskoulutusohjelma tehdään aina kolmeksi vuodeksi. Se määrittää yritystason päälinjat henkilöstön osaamisen kehittämiselle. Koulutussuunnitelman kokoamisesta vastaa henkilöstöpäällikkö. Koulutussuunnitelmassa otetaan huomioon yksiköiden tarpeet, lainsäädäntö ja kilpailutussopimusten vaatimukset. Yksikkötasolla järjestetään täydennyskoulutussuunnitelman mukaista koulutusta ja sen lisäksi paikallisista tarpeista lähtevää täydentävää koulutusta.

## 5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.
Avopalveluissa työskentely tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaiden luona, mutta myös toimitiloissa on mahdollista tavata asiakkaita tai pitää ryhmiä. Toimitiloissa on kiinnitetty huomiota tilojen viihtyvyyteen, tarkoituksenmukaisuuteen ja turvallisuuteen. Tilojen käytöstä sovitaan työryhmän kesken. Mahdollisesta asiakkaan kanssa tapahtuvasta tilan käytöstä informoidaan työryhmää varausjärjestelmän avulla.
Potilastyssä käytettäviin huoneisiin on asennettu desibeliovet jotta potilasturvallisuus säilyy. Työskentely on keskustelua, hoitotoimenpiteitä tiloissa ei tehdä.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.
Toimitilat sijaitsevat kiinteistön 2. kerroksessa. Hissi on. Kiinteistössä on kulunvalvonta ja sähkölukot. Automaattinen paloilmoitinlaitteisto tekee hälytyksen palolaitokselle. Paloturvallisuudessa noudatetaan kiinteistön yleisiä ohjeistuksia. Kiinteistössä on kameravalvonta. Securitas vastaa vartioinnista.

Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)
Toimitilat siivotaan viikoittain kiinteistön siistijän toimesta. Jokainen työntekijä huolehtii siisteyden ylläpitämisestä. Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.
Toimipaikassa ei ole terveydenhuollon laitteita tai tarvikkeita.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.
Toimipaikassa ei ole terveydenhuollon laitteita tai tarvikkeita

### Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (859/2018) 48 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 49 §:ssä.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty

### Kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminta

Tartuntatautien vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa asti.

## 6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Kati Koivunen p. 044-7034116, Mirva Makkonen p. 044-7034115
etunimi.sukunimi@ouka.fi

Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Potilasasiamiehen tehtävänä on antaa potilaalle neuvoja ja tietoa hänen oikeuksistaan ja avustaa tarvittaessa potilasta vahinkoepäilyn, muistutuksen, kantelun tai korvaushakemuksen teossa.

## 7. LÄÄKEHOITO

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta
Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2021:6) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847

Avopalveluissa ei toteuteta lääkehoitoa

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

-

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

-

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

-

## 8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Tietoa riskeistä saadaan Faminetin poikkeamailmoituksista, asiakas-, henkilöstö- ja läheispalautekyselyistä, viikottaisissa tiimipalavereissa ja suullisen palautteen kautta. Vuosittain tehdään riskikartoitus yksikön johdon ja henkilöstön yhteistyönä. Kartoituksella selvitetään palveluun liittyviä riskejä, yksilön työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä. Tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Selvitystä käytetään pohjana yksikön toimintaa suunniteltaessa ja riskienhallintasuunnitelmaa päivitettäessä.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan toiminnaohjausjärjestelmään. Ilmoitukset käsitellään sekä yksikön johtoryhmässä että yksikön henkilöstökokouksisssa esimiehen johdolla. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esimiesten toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Käytäntöjä muutetaan tehtyjen havaintojen ja analyysien pohjalta siten, että haittatilanne voidaan jatkossa välttää tai sitä voidaan minimoida. Riippuen haittatilanteen luonteesta ja vakavuudesta, korjaavat toimenpiteet toteutetaan joko välittömästi tai vähintään mahdollisimman pian. Käytäntöjen muuttumisesta tiedotetaan yksikön kaikille työntekijöille raporttien yhteydessä ja sähköisiä ilmoitusjärjestelmiä käyttäen. Seurantamerkinnät kuitataan käsitellyiksi sähköiseen järjestelmään toimenpiteiden jälkeen.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Käytäntöjen muuttumisesta tiedotetaan yksikön kaikkia työntekijätasoja sähköisiä ilmoitusjärjestelmiä ja yksikön kokouskäytäntöjä hyödyntäen. Tarvittaessa tiedotetaan myös yhteistyötahoja ja asiakkaita.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6

## 9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta. Lisätietoa potilasasiakirjojen säilyttämisestä.

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Nappula, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Palvelimet on varmuuskopioitu ja palosuojattu. Jokainen työntekijä kirjaa järjestelmään omilla tunnuksillaan. Kaikki asiakastiedot ovat salassapidettävää tietoa. Perehdyttäjä antaa ensiohjeet kirjaamiseen. Esihenkilö ja vastaava ohjaaja seuraavat kirjaamisen laatua ja kirjaamisasioita käsitellään henkilöstökokouksissa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka jokainen työntekijä käy läpi. Työntekijä allekirjoittaa vaitiololomakkeen työsuhteen alussa. Asiakkaan tietoja ei voi luovuttaa kenellekkään ilman kunnan (rekisterinpitäjä) lupaa. Täydennyskoulutusta asiaan järjestetään tarvittaessa ja sen tarpeellisuutta pohditaan koulutussuunnitelmaa kasattaessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Mikko Määttänen p.040-6793737 mikko.maattanen@familar.fi

Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuoja-asetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuoja-asetuksen (30 art.) mukaisesti.

Tietosuojavaltuutetun selostepohja: https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista

Potilas- ja asiakasrekisterinpito -lomake (www.valvira.fi) Lomakkeen täyttöohje

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: https://tietosuoja.fi

## 10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Asiakkaiden mielipiteitä saamastaan palvelusta kartoitetaan vähintään vuosittain tehtävällä palautekysellä. Asiakkaat ja heidän omaisensa voivat arvioida oman palvelunsa tasoa ja saamaansa kohtelua anonyymisti. Palautetta pyydetään myös sanallisesti työskentelyn aikana esimerkiksi aina jatkotarpeen arvioinnin yhteydessä.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Palautteet käsitellään mahdollisimman nopeasti. Palautteiden tuloksia käsitellään yhdessä työryhmän ja myös asiakkaiden kanssa. Jos esille tulee korjattavaa toiminnassa, tehdään suunnitelma korjaavista toimenpiteistä ja niiden aikataulusta. Palautteen antajalle tiedotetaan, miten toimintaa korjataan.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Kehittämisehdotukset pyritään tuomaan käytäntöön ja niiden toteutumista seurataan tiimeissä ja seuraavissa palautekyselyissä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1-4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleensa kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lisätietoa Valviran sivuilta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Muistutuksen saavuttua aloitetaan selvitystyö, joka toteutetaan yksikön esihenkilöiden johdolla. Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet ja laaditaan vastine muistutuksen tekijälle. Mikäli kyseessä on kantelu, laaditaan kirjallinen vastine kantelun esiin tuoneelle viranomaiselle. Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti. Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää hyödyntäen yksikön sähköisiä järjestelmiä ja kokouskäytäntöjä. Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee laatu- ja kehitysjohtaja yhdessä vastuuhenkilön kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

Tavoiteaika muistutukseen vastaamiselle on kaksi viikkoa.

## 11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvonnan toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Yksikönjohtaja vastaa kyselyyn, jolla seurataan viranomaisvaatimusten toteutumista. Kyselyssä huomattuihin puutteisiin puututaan välittömästi ja korjataan toimintaa. Omavalvonnan toteutumista seurataan myös omavalvontakäynneillä sekä sisäisten ja ulkoisten auditointien yhteydessä.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaa päivitystarpeen ilmaantuessa, kuitenkin vähintään vuosittain. Henkilökunta on velvoitettu ilmoittamaan omavalvonnasta vastaavalle henkilölle, mikäli he havaitsevat päivitystarpeita.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys Oulu 23.9.2022

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys Anu Savela

**Omavalvontasuunnitelman liitteet:**