

familiar

Kaisla

**LASTENSUOJELUPALVELUIDEN
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

SISÄLLYSLUETTELO

1 PALVELUNTUOTTAJAN JA PALVELUYKSIKÖN PERUSTIEDOT	2
1.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	6
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	6
2.2 Vastuu palvelujen laadusta	7
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	8
2.3.1 Asiallinen kohtelu	10
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	11
2.4 Muistutusten käsittely	13
2.5 Henkilöstö	15
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	16
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	16
2.8 Toimitilat ja välineet	16
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	17
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	22
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	22
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	24
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	25
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, tunnistaminen ja arvioiminen	25
3.2 Riskienhallinnan keinot	26
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	28
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	29
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	29
4 OMAVALVONTA	30
4.1 Toimeenpano	30
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	30

1 PALVELUNTUOTTAJAN JA PALVELUYKSIKÖN PERUSTIEDOT

Palveluntuottaja Familiar Oy
Katuosoite Paciuksenkatu 27, 00270 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Lastensuojelupalvelut Mikko Määttänen, p. 040 679 3737, mikko.maattanen@familiar.fi Palvelujohtaja Tommi Laitinen, p. 040 830 9429, tommi.laitinen@familiar.fi Laatujohtaja Marko Nikkanen, p. 040 189 7178, marko.nikkanen@familiar.fi

Toimintayksikkö Familiar Kaisla	Y-Tunnus 2300134-8
Esihenkilö / vastuuhenkilö Anniina Piironen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) p. 045-1825615, anniina.piironen@familiar.fi
Toimintayksikön katuosoite Niuvantie 4, rak 6	Postinumero ja toimipaikka 70210 Kuopio
Palvelut / asiakasryhmä Lastensuojelun sijaishuolto	Asiakaspaikkamäärä 7
Miten palveluja tuotetaan (esim. lähipalvelu, etäpalvelu) ympäri vuorokautiset palvelut / laitospalvelut	

Hyvinvointialue Pohjois-Savon hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaavana toimii Antero Nissinen, puh. 044 718 3308 sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 30.4.2014	Palvelu, johon rekisteröinti myönnetty (Dnro: ISAVI/1176/04.01.00/2014) Lupa yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalveluiden tuottamiseen
---	--

1.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kaisla-yksikkö tarjoaa psykoterapeuttisin menetelmin toteutettavaa hoitavaa, kasvattavaa ja kuntouttavaa sijaishuoltoa turvallisessa ja kodinomaisessa ympäristössä. Yksikkö on suunnattu lastensuojelun sijaishuoltoa tarvitseville, psykiatrisesta tai neuropsykiatrisesta hoidosta ja kuntoutuksesta hyötyville 12-17-vuotiaille nuorille. Kaisla on erityisesti suunnattu nuorille, jotka tarvitsevat tukea haastavien käyttäytymismallien, psykiatristen tai neuropsykiatristen oireiden vuoksi. Toiminnassamme huomioimme nuorten mahdollisen haastavuuden, mikä ilmenee niin henkilökuntamitoituksessa kuin tilojen suunnittelussa.

Hoito-, kasvatusta- ja kuntoutustyömme teoreettisena viitekehyksenä toimii kognitiivinen käyttäytymisterapia. Sen menetelmien avulla pyrimme muuttamaan nuorten haasteellisia käyttäytymismalleja ja ajattelutapoja. Työskentelemme nuorten kanssa tukien heitä tunnistamaan ja muokkaamaan haitallisia ajattelumalleja, jotka estävät heidän hyvinvointiaan ja kykyään saavuttaa omia tavoitteitaan. Arjessa keskeisiä asioita ovat koulunkäynti, harrastukset sekä arjentaitojen opettelu ja vahvistaminen.

Toimintaperiaattemme:

1. Yksilöllinen lähestyminen

Kunnioitamme nuorten yksilöllisyyttä ja pohdimme jokaista nuorta ainutlaatuisena. Työskentelemme nuorten kanssa nuoren tarpeiden ja vahvuuksien mukaan, ja kaikki toimenpiteet ja tukitoimet räätälöidään yksilöllisesti. Nuorten henkilökohtaiset tarpeet, kiinnostuksen kohteet ja taustat otetaan aina huomioon.

2. Kunnioitus ja arvostus

Meille on tärkeää, että jokainen nuori kokee itsensä kuulluksi ja arvostetuksi. Kuuntelemme nuoren ajatuksia, tunteita ja tarpeita, ja pyrimme tarjoamaan hänelle tukea ja välineitä omien haasteidensa kohtaamiseen. Uskomme, että nuori on oman elämänsä asiantuntija, ja kunnioitamme hänen oikeuttaan itsemääräämisoikeuteen kaikessa toiminnassamme, ottaen huomioon ikätason ja kyvyt.

3. Osallistaminen ja osallisuus

Nuori on aktiivinen toimija omassa elämässään. Kannustamme nuorta ottamaan vastuuta omasta kehityksestään ja osallistumaan päätöksentekoon kaikissa elämäänsä liittyvissä asioissa. Työskentelemme aktiivisesti niin, että nuori kokee itsensä kuulluksi, nähdyksi ja osallistuvaksi yhteisönsä jäseneksi.

4. Perheen kanssa tehtävä työ

Työskentelemme tiiviisti nuoren perheen kanssa ja pidämme perheen tärkeänä osana nuoren tukiverkostoa. Perheen mukanaolo tukee nuoren elämönhallintaa ja luo perustan pitkäjänteiselle muutokselle. Tarjoamme perheelle tukea ja ohjausta nuoren kuntoutusprosessin aikana ja pyrimme luomaan yhteistyön, joka tukee nuoren hyvinvointia kokonaisvaltaisesti.

5. Moniammatillinen yhteistyö

Yksikkömme toimii moniammatillisessa yhteistyössä, jossa eri asiantuntijat yhdistävät osaamisensa nuoren hyvinvoinnin tukemiseksi. Yhteistyökumppaneinamme ovat muun muassa lastensuojelun, terveydenhuollon, koulumaailman ja psykiatrian asiantuntijat. Tämän yhteistyön kautta varmistamme, että nuoren tuki on johdonmukaista, kattavaa ja perustuu parhaiten saatavilla olevaan tietoon.

Näiden toimintaperiaatteiden pohjalta luomme nuorelle ympäristön, jossa hän kokee olevansa arvostettu, kuultu ja tuettu kehityksessään. Työskentelemme yhdessä nuoren ja hänen tukiverkostonsa kanssa, tarjoten yksilöllistä ja ammatillista tukea, joka pohjautuu kunnioitukseen, osallisuuteen ja perheen aktiiviseen osallistumiseen. Viitekehiksemme pohjana toimii kognitiivinen käyttäytymisterapia, ja sen mukaiset menetelmät ovat kliinisesti tutkittuja ja laajasti tunnustettuja erityisesti psykiatristen häiriöiden hoidossa.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Systemaattinen laadunhallinta on olennainen osa johtamis- ja toimintajärjestelmäämme. Johtamis- ja toimintajärjestelmä toimii ennakoivasti ja itseohjautuvasti asiakas-, ympäristö- ja lainsäädäntövaatimukset täyttäen. Toimintajärjestelmä täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+-standardien vaatimukset. Yhteisestä laatukäsikirjasta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä.

Familiar-järjestelmän omavalvonta on suunniteltu varmistamaan, että organisaatio noudattaa voimassa olevia lakeja, säädöksiä ja sisäisiä ohjeistuksia. Omavalvonnan avulla seurataan ja arvioidaan toiminnan laatua, turvallisuutta ja tehokkuutta jatkuvasti, ja seurannasta täytetään kuukausittain kuukausiseuranta, joka käydään läpi tiimissä. Se sisältää säännölliset tarkastukset, raportoinnin ja poikkeamien käsittelyn, jotta voidaan tunnistaa mahdolliset riskit ja kehityskohteet. Omavalvonta tukee organisaation tavoitteiden saavuttamista ja varmistaa, että kaikki toiminnot ovat laadukkaita ja turvallisia asiakkaille ja henkilöstölle.

Poikkeamaprosessi

Poikkeamaprosessi Familiar-järjestelmässä on suunniteltu varmistamaan, että kaikki poikkeamat, virheet tai ongelmat havaitaan, kirjataan ja käsitellään systemaattisesti. Poikkeamat voivat liittyä esimerkiksi toiminnallisiin virheisiin, laatuongelmiin, turvallisuusriskeihin tai muihin ei-toivottuihin tapahtumiin. Poikkeama voi tulla esiin esimerkiksi työntekijän, asiakkaan tai järjestelmän itsensä havaitsemana. Kaikki poikkeamat tulee raportoida välittömästi. Havaitut poikkeamat kirjataan Familiar-järjestelmään yksityiskohtaisesti. Kirjauksessa tulee selkeästi määritellä poikkeaman luonne, sen vaikutukset ja mahdolliset riskit. Tällöin on tärkeää dokumentoida myös poikkeaman syntymiseen johtaneet olosuhteet. Poikkeama arvioidaan ja luokitellaan sen vakavuuden mukaan. Tällöin tarkastellaan poikkeaman vaikutuksia toimintaan, turvallisuuteen ja laatuun. Poikkeaman pohjalta käynnistetään tarvittavat toimenpiteet. Tämä voi tarkoittaa korjaustoimenpiteiden toteuttamista, prosessien muokkaamista tai lisäkoulutusta. Toimenpiteet kirjataan ja seurataan, jotta varmistetaan poikkeaman uusiutumisen estäminen.

Poikkeamasta toteutettujen toimenpiteiden tehokkuutta seurataan ja dokumentoidaan järjestelmässä. Mikäli poikkeama toistuu, prosessia arvioidaan uudelleen ja tarvittavat muutokset tehdään. Poikkeaman käsittelyprosessin jälkeen palautetaan tietoa tiimille ja johdolle, jotta he voivat varmistaa jatkuvan parantamisen ja oppimisen. Poikkeamat tarjoavat arvokasta tietoa, joka voi auttaa

parantamaan toimintaa ja ehkäisemään tulevia ongelmia. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Neljännesvuosittain toteutetaan johtamisen auditointi, jossa omavalvonnan toteutuminen on yksi arvioinnin osa-alue, tästä arvioinnista täytetään myös kvartaaliarviointi omavalvonnasta. Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Familiarin asiakastyytyväisyyskysely

Familiar-järjestelmän asiakastyytyväisyyskysely on työkalu, jonka avulla organisaatio mittaa asiakkaidensa kokemuksia ja tyytyväisyyttä palveluihin. Kyselyn avulla kerätään palautetta palvelun laadusta, asiakaspalvelusta, toiminnan sujuvuudesta ja muista tärkeistä tekijöistä. Tavoitteena on tunnistaa vahvuudet sekä kehityskohteet, jotta palvelua voidaan parantaa jatkuvasti.

Asiakastyytyväisyyskyselyllä pyritään varmistamaan, että asiakkaiden tarpeet täyttyvät ja he saavat mahdollisimman hyvän kokemuksen organisaation tarjoamista palveluista. Kysely täytetään nuorten ja vanhempien kanssa kahdesti vuodessa käyttäen apuna tablettikyselyä. Tulokset käydään läpi tiimissä ja nuorten kanssa. Tulosten pohjalta laaditaan kehityssuunnitelma vuosittain. Tulokset otetaan huomioon myös hyvää kohtelua koskevassa suunnitelmassa.

Familiarin toimintakykymittari

Familiar-järjestelmässä toimintakykymittari on työkalu, jonka avulla arvioidaan asiakkaan tai nuoren toimintakykyä eri elämänalueilla. Mittarin avulla seurataan asiakkaan kykyä selviytyä arjen toiminnoista ja tukea hänen itsenäistymistään. Toimintakykymittari kattaa usein useita osa-alueita, kuten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, sekä esimerkiksi opiskelukykyisyyden ja päivittäisten toimintojen hallinnan. Tavoitteena on tunnistaa asiakkaan vahvuudet ja tarpeet, jotta voidaan suunnitella yksilöllistä tukea ja tarvittavia interventioita.

Toimintakykymittari täytetään nuoren, vanhempien ja tiimin arvioinnilla 4 kertaa vuodessa, sijoituksen alkaessa ja sitten aina helmi-, touko-, elo- ja marraskuussa.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Familiarin johto- ja vastuujärjestelmä

Familiarin yksikön johtamisjärjestelmä on selkeästi määritelty ja koostuu useista rooleista, joilla kaikilla on omat vastualueensa ja tehtävänsä. Tämä järjestelmä varmistaa, että yksikön toiminta on johdonmukaista ja että kaikki vastuuhenkilöt voivat tukea asiakkaiden hyvinvointia ja yksikön tavoitteiden saavuttamista.

Palvelujohtaja

Palvelujohtaja vastaa yksikön yleisestä toiminnasta ja sen laadun varmistamisesta. Hänellä on kokonaisvastuu yksikön toiminnan kehittämisestä, taloudesta ja henkilöstöhallinnosta. Palvelujohtaja huolehtii myös siitä, että yksikkö noudattaa lainsäädäntöä ja sisäisiä ohjeistuksia sekä koordinoi yhteistyötä muiden organisaatioiden kanssa.

Yksikönjohtaja

Yksikönjohtaja on vastuussa päivittäisestä toiminnan johtamisesta ja valvonnasta. Hänellä on operatiivinen vastuu yksikön toiminnan sujuvuudesta, taloudesta, henkilöstön työskentelystä ja asiakastyön toteutuksesta. Yksikönjohtaja seuraa yksikön tavoitteiden toteutumista, huolehtii henkilöstön hyvinvoinnista ja kehittämisestä sekä varmistaa, että asiakastyytyväisyys pysyy korkealla tasolla.

Vastaavaohjaaja

Vastaava ohjaaja vastaa ohjaustyön toiminnasta ja kehittämisestä. Hän koordinoi ohjaustyöhön osallistuvien ohjaajien työtehtäviä ja seuraa laadun toteutumista. Hän tukee ohjaajien ammatillista kasvua ja varmistaa, että tiimi toimii yhteisten tavoitteiden mukaisesti. Vastaavalla ohjaajalla on esimerkillinen rooli tiimin sisäisen vuoro vaikutuksen ja työskentelyn sujumuuden kannalta. Hän toimii myös tärkeänä linkkinä yksikönjohtajan ja tiimin välillä.

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja huolehtii yksikön lääkehoidon organisoinnista ja toteutuksesta sekä asiakkaiden terveydenhuollon edistämisestä ja tiloista liittyen lääkehoitoon. Hän vastaa näiden toimien suunnittelusta, toteutuksesta ja valvonnasta, sekä varmistaa, että lääkkeiden käyttö on turvallista ja lainmukaista ja asiakkaat saavat lain vaatimat terveydenhuollon palvelut. Lisäksi hän kouluttaa ja tukee muuta henkilöstöä lääkehoitoon liittyvissä asioissa.

Muut vastuuhenkilöt

Yksikössä voi olla myös muita vastuuhenkilöitä, kuten turvallisuudesta vastaava, ravintohuollon omavalvonnasta huolehtiva tai erikoistuneita rooleja, jotka tukevat yksikön päivittäistä toimintaa. Nämä henkilöt varmistavat, että yksikön erityistarpeet, kuten turvallisuus, koulutus tai erikoisosaaminen, ovat hallinnassa ja että yksikkö täyttää kaikki toiminnalliset vaatimukset.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Nuoren oikeudet ovat keskiössä, ja niitä kunnioitetaan kaikessa toiminnassa. Tavoitteena on varmistaa, että nuori saa oikeudenmukaista, tasa-arvoista kohtelua sekä tarvitsemansa tuen ja hoidon. Nuoren hyvinvointi, itsemääräämisoikeus ja osallisuus ovat toimintamme perusperiaatteita.

Oikeus itsemääräämisoikeuteen

Nuoren itsemääräämisoikeus kunnioitetaan kaikissa tilanteissa. Nuori on aktiivinen osapuoli oman hoitonsa ja elämänsä päätöksenteossa, ja hänellä on oikeus osallistua siihen, jos hänen toimintakykynsä sen sallii. Meillä nuori saa äänensä kuuluviin ja mahdollisuuden vaikuttaa hoitoprosessiin ja elämänsä tärkeisiin valintoihin.

Oikeus tietoon ja osallisuuteen

Nuorelle tarjotaan selkeää, ymmärrettävää ja ajantasaista tietoa kaikista hoitoon ja elämään liittyvistä asioista. Tähän kuuluu muun muassa hoitosuunnitelmat, lääkehoito ja muut tärkeät tiedot nuoren hyvinvoinnista. Nuorella on oikeus keskustella näistä asioista, esittää mielipiteitään ja toiveitaan sekä osallistua päätöksentekoon.

Oikeus yksityisyyteen ja luottamuksellisuuteen

Kaislassa kunnioitetaan nuoren yksityisyyttä kaikissa tilanteissa. Nuoren henkilökohtaiset tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja tietosuojalainsäädäntöä noudattaen. Yksityisyyttä suojellaan myös hoito- ja arjen toiminnassa, jotta nuori voi kokea olevansa turvassa.

Oikeus saada laadukasta hoitoa ja tukea

Kaislassa nuorelle taataan yksilöllinen hoito ja tuki, joka vastaa hänen tarpeitaan ja tukee hänen kehitystään. Hoito- ja tukitoimenpiteet suunnitellaan yhdessä nuoren kanssa hänen tilansa arvioinnin ja tavoitteidensa pohjalta. Nuorella on oikeus saada tarvittaessa toisen mielipiteen ja hakea muita asiantuntevia palveluja, jos hän kokee sen tarpeelliseksi.

Oikeus valittaa ja esittää kanteluita

Nuorella on oikeus valittaa tai esittää kanteluita, jos hän kokee, että hänen oikeuksiaan on loukattu tai hoitokäytännöt eivät ole olleet asianmukaisia. Valitusten käsittelyssä kunnioitetaan nuoren näkökulmaa, ja prosessi on avoin sekä reilu.

Osallisuus ja osallistaminen

Nuoren osallisuus on keskeinen osa toimintaa. Hänen näkökulmansa huomioidaan kaikessa päätöksenteossa, ja nuorella on mahdollisuus osallistua yksilö- ja ryhmätason toimintoihin. Tämä tukee nuoren itsemääräämisoikeutta ja auttaa häntä tuntemaan itsensä arvostetuksi ja kuulluksi.

Jokaiselle nuorelle laaditaan yksilöllinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka perustuu yhteisiin tavoitteisiin. Suunnitelma tehdään yhteistyössä nuoren, hänen perheensä ja omaohjaajan kanssa. Suunnitelman tavoitteet ovat realistisia nuoren henkilökohtaisista tarpeista ja tilanteesta lähtien. Suunnitelman päivittämistä

tehdään säännöllisesti ja se käydään läpi yhdessä nuoren ja hänen verkostonsa kanssa.

Nuoren ja hänen läheistensä näkökulma on keskeinen osa yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti ja palautteen pohjalta tehdään yksikön kehittämissuunnitelma. Nuoren ääni on tärkeä, ja hän voi vaikuttaa toimintatapojemme kehittämiseen niin omilla kommentteillaan kuin kyselyihin vastaamalla. Sijoituksen päättyessä käydään palautekeskustelu, jossa nuori ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta ja kertoa kokemuksistaan.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Kaislassa asiallinen kohtelu on keskiössä ja se toteutuu kaikessa vuorovaikutuksessa nuorten ja henkilökunnan välillä. Asiallinen kohtelu tarkoittaa kunnioittavaa ja arvostavaa suhtautumista, jossa nuoren mielipiteet ja tarpeet otetaan huomioon tasavertaisessa suhteessa. Kaikki osapuolet, niin nuoret kuin henkilökunta, kohdellaan yhdenvertaisesti, ja heidän näkemyksensä huomioidaan toiminnassamme.

Psykologinen ja emotionaalinen turvallisuus on keskeinen osa asiallista kohtelua. Nuoren tunteet ja reaktiot otetaan vakavasti ja niitä käsitellään empaattisesti. Nuori kokee ympäristönsä turvalliseksi, jossa hänen mielipiteitään ja tarpeitaan arvostetaan. Täsmällinen ja avoin viestintä sekä kuunteleminen luovat perustan nuoren psykologiselle hyvinvoinnille. Nuorille annetaan mahdollisuus ilmaista itseään ja heitä kuunnellaan, jotta he voivat jakaa huoliaan ja tarpeitaan.

Asiallinen kohtelu sisältää myös selkeät rajat ja säännöt, jotka ovat oikeudenmukaisia ja perusteltuja. Rajojen asettaminen tapahtuu avoimessa ja rakentavassa hengessä, ja nuorelle annetaan ymmärrys siitä, miksi tietyt säännöt ovat tarpeen. Näin nuori voi osallistua keskusteluun sääntöjen merkityksestä ja tuntea itsensä osaksi prosessia.

Yksilön kunnioittaminen on tärkeä peruseriaate, jossa nuoren tausta, arvot ja kulttuuri otetaan huomioon. Hänen historiaansa ei hyödynnetä väärin, vaan luodaan ympäristö, jossa nuori kokee itsensä arvostetuksi ja kuulluksi. Asiallinen kohtelu tukee nuoren itsetunnon ja -arvostuksen kehittymistä, edistäen hänen kasvuaan ja hyvinvointiaan.

Asiallisessa kohtelussa painotetaan myös, että kaikki henkilöstön jäsenet perehdytetään ja koulutetaan eettisiin periaatteisiin ja asiakastyön perusosaamiseen. Tämä varmistaa, että kaikessa toiminnassa noudatetaan lainmukaisuutta ja että nuoret saavat oikeudenmukaista ja tasa-arvoista kohtelua.

Mikäli epäasiallista kohtelua ilmenee, se käsitellään heti ja asianomaisten osalta keskustellaan tilanteesta. Esihenkilö on velvollinen puuttumaan asiaan, ja epäasiallisista käytännöistä keskustellaan avoimesti työntekijöiden kanssa. Tavoitteena on korjata epäkohdat mahdollisimman nopeasti, ja vakavissa tapauksissa kokoon kutsutaan johdon ja henkilöstön yhteinen tilannekeskustelu.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka kattaa oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Lapsen tai nuoren itsemääräämisoikeus liittyy läheisesti oikeuteen yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan, ja se turvataan osana hänen kehitystään ja hyvinvointiaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa nuoren fyysistä vapautta, mutta myös hänen tahdonvapauttaan ja oikeuttaan osallistua omiin elämänsä päätöksiin.

Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja tukea nuoren itsemääräämisoikeutta. Nuorta kuullaan häntä koskevissa asioissa ottaen huomioon hänen ikätasonsa, kehityksensä ja tarpeensa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että nuoren mielipide selvitetään ja otetaan huomioon kaikissa hänelle tärkeissä asioissa, kuten asiakassuunnitelmissa, hoito- ja kasvatussuunnitelmien laatimisessa, sosiaalisissa suhteissa, koulunkäynnissä sekä muiden elämänalueiden suhteen.

Lapsella ja nuorella on oikeus päättää omista asioistaan ja vaikuttaa yhteisiin sääntöihin, kuten päivärytmiin, puhelimen käyttöön, vierailuihin, harrastuksiin, sosiaalisiin suhteisiin ja ulkoiluun. Nuorella on oikeus ilmaista mielipiteensä esimerkiksi pukeutumisen, yksityisyyden, aatteellisten tai uskonnollisten tilaisuuksien ja muiden henkilökohtaisen elämän alueiden suhteen. Näitä asioita käsitellään yhdessä nuoren ja hänen ohjaajiansa kanssa, ja nuorelle annetaan mahdollisuus osallistua päätöksentekoon.

Nuorelle kerrotaan myös hänen mahdollisuuksistaan valittaa, jos hän kokee, että hänen oikeuksiaan on rajoitettu tai kohtelu ei ole asianmukaista. Nuori voi tehdä kantelun rajoituksista, käytännöistä, laitoksen arjesta tai kohtelusta. Hänen kanssaan käydään läpi oikeus muutoksenhakuun ja valituksen tekemiseen heti, kun hän tulee laitokseen. Nuorelle annetaan myös tuki valitusprosessissa, ja hän voi tarvittaessa pyytää apua ohjaajilta, sosiaalivastaavalta tai sosiaalityöntekijältään.

Kaislassa pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä keskusteluilla, nuoren kuulemisella ja luottamuksellisen yhteyden muodostamisella. Nuori on aktiivisesti mukana näissä keskusteluissa ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon. Mikäli rajoitustoimenpiteitä kuitenkin käytetään, ne dokumentoidaan nuoren hoito- ja

kasvatussuunnitelmaan, ja niitä sovelletaan aina lievimmän mahdollisen puuttumisen periaatteen mukaisesti. Rajoitustoimenpiteiden käyttö ei saa olla automaattista, ja niitä tulee arvioida tarkasti aina tapauskohtaisesti.

Nuorelle kerrotaan, että hänellä on oikeus saada ajantasaista tietoa omasta tilanteestaan, tavata läheisiään ja sosiaalityöntekijäänsä sekä saada tukea ja neuvoja tarvittaessa. Lastensuojelulaki takaa nuorelle oikeuden hyvään kohteluun ja laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon, ja kaikki osapuolet - nuori, perhe, sosiaaliviranomaiset ja sijaishuoltopaikan henkilökunta - tekevät yhteistyötä nuoren oikeuksien turvaamiseksi.

Yleisimmät rajoitustoimenpiteet:

1. Yhteydenpidon rajoittaminen: Vain yksikön johtaja tai hänen sijaisensa voi päättää yhteydenpidon rajoittamisesta.

2. Aineiden ja esineiden haltuunotto:

- Haltuun otetut tavarat säilytetään toimistossa lukitussa kaapissa.
- Mikäli sijaishuoltopaikka muuttuu, toimitetaan haltuun otetut tavarat uuteen yksikköön, mikäli niitä ei lain mukaan voida nuorelle itselleen antaa.

3. Henkilötarkastus:

- Henkilötarkastus toteutetaan hienovaraisuutta noudattaen joko toimistossa tai nuoren omassa huoneessa.
- Tarkastuksessa tavoitteena on, että tarkastuksen suorittaa nuoren kanssa samaa sukupuolta oleva vakituiseen henkilöstöön kuuluva työntekijä.

4. Henkilökatsastus:

- Seula otetaan suihkuhuoneen vessassa.
- Seuloja ja alkometriä säilytetään toimistossa.
- Seulatarvikkeet tilataan Islab Oy:lta
- Seulan manipulointi estetään ottamalla seula mahdollisuuksien mukaan aina ilman ennakkovaroitusta tarkasta ajasta. Näytteenantajan olisi suotavaa olla 4 tuntia ennen näytteen ottoa virtsaamatta.
- Tarvittaessa lähetetään seula tarkkuusseulaan.
- Hienovaraisuuden toteutuminen: seulannäytteen annon valvoja mahdollisuuksien mukaan aina samaa sukupuolta, kuin seulan antaja. Tila ja paikka rauhallinen.
- Rajoitus tehdään, jos on epäilyä nuoren päihteidenkäytöstä, ja asiaa ei voi muutoin selvittää, ja sen on välttämätöntä ja perusteltua nuoren kasvun ja kehityksen turvaamiseksi.

5. Omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen:

- Miten huonetarkastus käytännössä toteutetaan: kaksi ohjaajaa ja nuori tarkistavat huoneen, mikäli on epäilyä, että nuorella on hallussaan omaan tai toisen nuoren kasvua tai kehitystä vaarantavaa ainetta tai esinettä.

- Miten lähetys tarkastetaan käytännössä: mikäli aihetta epäillä, että nuoren lähetys sisältää omaa tai toisten kasvua ja kehitystä vaarantavaa ainetta tai esinettä lähetys tarkistetaan sen saapuessa, ohjaajan läsnä ollessa. Kirjeiden sisältöä ei saa tarkistaa ja näissä tapauksissa lähetys jätetään luovuttamatta, kunnes asiasta sovitaan nuoren asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

6. Kiinnipitäminen:

- Henkilöturvaosaamisen varmistaminen tehdään koulutuksin sekä perehdyttämällä. Kerrataan asioita.

- Vartijan osallistuminen kiinnipitoon ei ole sallittua.

7. Liikkumisvapauden rajoittaminen:

- Valvonta liikkumisvapauden rajoituksen aikana tapahtuu ohjaajan läsnä ollessa, mikäli nuori poistuu lastenkodin alueelta.

- Koulunkäynnin järjestämisen mahdollisuudet: sovitaan koulun kanssa järjestelyt, tarpeen mukaan ohjaaja saattaa ja hakee nuoren koulusta, jotta koulunkäynti mahdollistetaan.

2.4 Muistutusten käsittely

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. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi, laajempia kokonaisuuksia käsittelevissä vastauksissa voidaan aikaa harkitusti pidentää.

Muistutuksen vastaanottajana toimii yksikön johtaja Anniina Piironen, p. 045-1825615, anniina.piironen@familiar.fi

Sosiaalivastaava edistää asiakkaan oikeuksien toteutumista. Lisäksi hän seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa asiasta selvityksen vuosittain hyvinvointialueelle. Asiakkaana on oikeus:

- Saada laadultaan hyvää palvelua ja hyvää kohtelua ilman syrjintää.

- Saada toivomuksensa, mielipiteensä, etunsa ja yksilölliset tarpeensa huomioon otetuiksi palvelun toteutuksessa.

- Saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista.

- Saada päätös palvelusta.

- Olla mukana tekemässä palvelun toteutukseen liittyvää suunnitelmaa.
- Tehdä muistutus huonoksi koetusta palvelusta ja kohtelusta.
- Saada tieto itseään koskevasta asiakirjasta. Sosiaalivastaavan tehtävät perustuvat sosiaalihuollon asiakslakiin (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812) ja varhaiskasvatuslakiin (Varhaiskasvatuslaki 13.7.2018/540).

Sosiaalivastaavan palvelu kattaa sekä julkiset että yksityiset sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen tuottajat. Sosiaalivastaavan palvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Sosiaalivastaavan tavoittaa puhelimitse soittoajalla tai jättämällä soittopyynnön vastaajaan tai sähköpostilla.

1. Etelä-Karjalan hyvinvointialue – Heli Tiusanen p. 044 748 5306
2. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue – Henna Lammi p. 06 415 4111
3. Etelä-Savon hyvinvointialue – Heli Korhonen p. 044 351 2818
4. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue – Anette Karlsson p. 040 514 2535
5. Kainuun hyvinvointialue – Tiina Komulainen p. 044 797 0548
6. Kanta-Hämeen hyvinvointialue – Satu Loippo p. 050 599 6413
7. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue – Anne-Mari Furu p. 044 723 2309
8. Keski-Suomen hyvinvointialue – Eija Hiekka p. 044 265 1080
9. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue – Susanna Honkala p. 040 807 4756
10. Kymenlaakson hyvinvointialue – Taija Kuokkanen p. 040 728 7313
11. Lapin hyvinvointialue – Satu Peurasaari p. 040 482 3584
12. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue – Jenni Henttonen p. 029 151 5838
13. Pirkanmaan hyvinvointialue – Sanna Juurakko p. 040 504 5249
14. Pohjanmaan hyvinvointialue – Katarina Norrgård p. 040 507 9303
15. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Hanna Mäkijärvi p. 013 330 8268
16. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue – Kuntakohtaiset numerot löytyvät osoitteesta Pohde – Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue / Potilas ja sosiaaliasiavastaava
17. Pohjois-Savon hyvinvointialue – Sosiaalivastaava p. 044 461 0999
18. Päijät-Hämeen hyvinvointialue – Sosiaalivastaava p. 03 819 2504
19. Satakunnan hyvinvointialue – Jari Mäkinen p. 044 707 9132
20. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue – Clarissa Kinnunen p. 094 191 0230
21. Varinais-Suomen hyvinvointialue – Sosiaalivastaava p. 02 313 2399

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään

tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jossa asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Asia käsitellään asiakkaan kanssa viipymättä ja asiakasta tiedotetaan asian käsittelyn vaiheista ja tuloksesta.

2.5 Henkilöstö

Yksikössämme työskentelee moniammatillinen työryhmä, jossa jokaisella on sosiaali-, terveys- tai kasvatustalon koulutus. Kaisla on lastensuojelun erityisyksikkö ja luvanvarainen henkilöstömäärä on 10. Kaislassa työskentelee kaksitoista sosiaali-, terveys- tai kasvatustalon koulutuksen suorittanutta ohjaajaa, joista yhdeksällä on ammattikorkeakoulututkinto.

Henkilöstön osaamiseen panostetaan ja koulutuksia järjestetään talon sisäisinä sekä ulkopuolisina koulutuksina ottaen huomioon asiakkaidemme erityispiirteet ja tarpeet. Yksikköön erityisosaamisensa tuo psykoterapeutti sekä neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen käyneet työntekijät.

Vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien hyvä hoitaminen edellyttää riittävän ajan niiden hoitamiseen. Riittävä aika varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla ja viikossa varataan kaksi vuoroa esihenkilötyölle. Avoimet työpaikat laitetaan auki Work Day-järjestelmän kautta. Ne menevät hakuun työntarjoamisen kautta. Toistaiseksi voimassa oleviin sekä määräaikaisiin paikkoihin työhaastattelut tekevät palvelujohtaja ja yksikönjohtaja. Keikkatyövoiman haastattelut tehdään siten, että haastattelijoina on aina kaksi yksikönjohtajaa alueelta. Tutkintotodistukset, luvat, Terhikki- ja Suosikkirekisterit tarkastetaan. Toistaiseksi voimassa olevissa työsuhteissa käytetään puolen vuoden koeaikaa. Rikosrekisteriote sekä ajokortti tarkastetaan ennen ensimmäistä työvuoroa. Rekrytointi tehdään erityistä huolellisuutta noudattaen ja koeaikana arvioidaan henkilön soveltuvuus. Koeaikana pidetään vähintään yksi koeaikakeskustelu. Perehtymisohjelma käydään uuden työntekijän kanssa läpi kolmen kuukauden aikana. Koko henkilöstö osallistuu perehtymiseen. Perehdyttämiseen on nimetty erillinen vastuuhjaaja. Jokainen suorittaa myös Familiarin nettipohjaisen perehdytysohjelman. Perehtyminen aloitetaan välittömästi uuden työntekijän tultua töihin. Eri vastuualueiden ohjaajat perehdyttävät oman alueensa. Esihenkilöt perehdyttävät Familiarin hallintoa koskevat asiat. Asiakkaita koskevien kirjausten tekemisessä perehtymiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Uudet työntekijät käyvät kirjaamisvalmennuksen.

Familiar tarjoaa verkkokoulutuksia ja kaikkien on käytävä kilpailutuksiin liittyvät koulutukset. Lääkehoitokoulutus, Mapa, Ensiapukurssit ja alkusammutuskoulutus suoritetaan työnantajan järjestämänä. Koulutussuunnitelma on erikseen laadittu yleisellä ja henkilökohtaisella tasolla. Yksikönjohtaja huolehtii siitä, että koulutukset

ovat käytynä, sekä seuraa Work Dayssa lupia/pätevyyksiä ja niiden voimassaoloa, suunnittelee vuosittaiseen koulutussuunnitelmaan ohjaajille tarvittavat koulutukset.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin seurataan arjessa. Mikäli asiakkaan tarve on lupa- ja kilpailutussopimusten mukaisen vahvuuden ylittävää, ollaan yhteydessä asiakkaan sosiaalityöntekijään ja keskustellaan eri keinoista tukea asiakasta. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan käymällä keskustelua kuormittavuudesta, henkilöstön hyvinvoinnista ja noudattamalla henkilöstön hyvinvointia tukevaa suunnitelmaa. Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon työntekijöiden kuormittavuustekijät, sekä riittävän hyvän kuntoutustyön mahdollistaminen.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty asiakassuunnitelmassa sovitun suunnitelman mukaisesti.

2.8 Toimitilat ja välineet

Lastensuojelun erityisyksikkö Kaisla sijaitsee kauniissa ympäristössä Kuopion Harjulan sairaalan läheisyydessä. Toimitilat ovat hyvien kulkuyhteyksien varrella ja kaikki palvelut ovat lyhyen matkan päässä (keskustaan 2km, päivystys 500m, kauppa 1km).

Toimitilat ovat 1904 rakennetussa puurakenteisessa Syrjälän rakennuksessa (rakennus 6) rakennuksen pohjakerroksessa, sisäänkäynti yksikköön on talon takana. Talo on tontin laidalla hieman erillään sairaalan muista rakennuksista ja yksikön sisäänkäynniltä avautuu kaunis näkymä järvelle. Yksiköllä on sisäänkäynnin edessä oma aidattu, rauhallinen piha, jossa on yksikön käytössä oleva huvimaja.

Yksikössä on tilaa yhteensä 400 m². Tilojen suunnittelussa on otettu huomioon turvallisuus ja nuorten mahdollinen haastavuus.

Yksikössä on tilat seitsemälle (7) nuorelle. Jokaiselle nuorelle on oma tilava huone, johon tilantuntua tuo korkea huonekorkeus. Jokaisessa huoneessa on peruskalustus sekä vesipiste.

Yhteisessä käytössä nuorilla on useampi wc, suihkut ja sauna. Yhteisinä tiloina toimii tilava olo- ja ruokailuhuone, harrastetila, jossa on mahdollisuus mm. pelata

pelikoneella, askarrella, ommella sekä pelata lautapelejä. Rakennuksen toisessa kerroksessa on biljardihuone sekä kokoustila.

Sisustuksessa on huomioitu kodinomaisuus, mutta myös turvallisuuteen vaikuttavat seikat. Rikkonaiset huonekalut korvataan uusilla ja viihtyisyyteen kiinnitetään erityistä huomiota muutoinkin.

Yksikössä on automaattinen palovaroitinjärjestelmä. Palohälyttimet sijaitsevat kaikissa huoneissa ja yleisissä tiloissa. Niiden toimivuus tarkastetaan säännöllisesti kiinteistöhuollon toimesta. Samoin tarkastetaan sammuttimien päiväys sekä sokkalukitus. Kiinteistöhuolto tarkastaa kerran vuodessa savuilmaisimet valtuutetun huoltoliikkeen toimesta sekä huoltaa käsisammuttimet.

Laadittavat asiakirjat liitetään Faminettiin.

Henkilökunnan käytössä on vartijakutsupainike, jonka avulla työntekijä voi tarvittaessa hälyttää apua. Vartijakutsupainike on sovelluspohjainen on asennettu ohjaajien puhelimeen. Järjestelmän säännöllinen päivitys ja toimivuus on palveluntuottajan vastuulla, palveluntuottajana on Securitas Oy.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Kaikissa Familiarin yksiköissä on käytössä Nappula asiakastietojärjestelmä, joka on sertifioitu sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäksi ja on Sosiaalihuollon-kanta yhteensopiva. Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Merkittävässä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa. Kaikki käyttöjärjestelmät on suojattu henkilökohtaisilla salasanoilla. Paperiset asiakirjat säilytetään arkistokaapissa. Kaksi kertaa vuodessa tehdään tietosuojatarkastuksia ja puutteet korjataan välittömästi.

Yksikönjohtaja/vastaava ohjaaja huolehtii asiakkuuden päätyttyä asiakirjojen postituksesta nuoren omalle sosiaalityöntekijälle kolmen kuukauden kuluessa. Asianmukaista kirjaamista ja salassapidon toteutumista arvioidaan arjessa jatkuvasti. Asiakastyön kirjaamiseen perehdytetään ohjaamalla ja neuvomalla sekä kirjaamisvalmennuskoulutuksella. Familiar Pohjois-Savo järjestää vuosittain kirjaamisvalmennuskoulutuksen, jonka kaikki ohjaajat käyvät. Henkilökunta on ohjeistettu kirjaamaan tapahtumat jokaisessa vuorossa katkeamattoman tiedonsiirron vuoksi. Kaislassa noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Kaikki ohjaajat käyvät Mehiläisen nettipohjaisen tietosuojakoulutuksen. Perehdytyksessä korostetaan salassapidon merkitystä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi.

Kaislassa on käytössä lääkinnällisinä laitteina:

- Dräger alkometri: Ohjeet pakkauksessa, kalibroidaan ohjeen mukaan.
- Omron-kuumemittari, ohjeet pakkauksessa, ostetaan vuosittain uusi, ei kalibroida
- Omron verenpainemittari, ohjeet pakkauksessa, ostetaan vuosittain uusi, ei kalibroida.

Lääkevastaava opastaa laitteiden käytössä. Laitteiden ostopäivä merkataan laitteen pakkaukseen.

Terveysterveysten huollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset toiminnanohjausjärjestelmä Faminettiin. Jos huomataan viallinen laitteisto, voidaan yksiköstä olla yhteydessä kyseisen laitteen myyneeseen tahoon. Jos laite on esim. apuvälinelainaamosta, henkilökunta on yhteydessä lainaamoon. Jos nuori tarvitsee terveydenhuollon laitteita, ne hankitaan lääkärin määräyksellä Kysin tai terveyskeskuksen apuvälinevarastosta, josta saadaan ohjeistus myös niiden käyttöön.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen

Kaislassa huolehditaan rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta kaikessa toiminnassa, myös ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. Tämä toteutetaan seuraavilla tavoilla:

1. Rekisterinpitäjän roolin ja vastuiden selkeä määrittely

Kaislassa rekisterinpitäjän rooli ja vastuut määritellään selkeästi lainsäädännön ja tietosuojakäytäntöjen mukaisesti. Rekisterinpitäjä vastaa siitä, että kaikki henkilötiedot käsitellään lainmukaisesti, ja että henkilötietojen suojaaminen toteutuu kaikissa yksikön toiminnoissa.

2. Tietosuoja ja asiakasrekisterit

Kaislassa pidetään huolta siitä, että asiakasrekisterit ovat ajantasaisia ja tietoturvallisia. Henkilötietojen käsittely tapahtuu tiukasti lainsäädännön mukaan, ja asiakas saa tarvittavat tiedot siitä, miten hänen tietojaan käytetään. Tiedonkeruussa ja käsittelyssä noudatetaan aina periaatteita, kuten tietojen minimointi ja tarkkuus.

3. Ostopalvelu- ja alihankintasopimukset

Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa Kaislassa varmistetaan, että kaikki sopimukset ja käytännöt noudattavat tietosuoja-asetuksia ja rekisterinpitäjän velvoitteita. Alihankkijoiden kanssa tehdään aina selkeät sopimukset, joissa määritellään, kuinka henkilötietoja käsitellään ja suojataan. Alihankkijoita valittaessa kiinnitetään erityistä huomiota heidän kykynsä noudattaa tietosuojaa koskevia sääntöjä.

4. Tietosuojakoulutus ja valvonta

Kaislassa henkilöstöä koulutetaan jatkuvasti tietosuojaan ja rekisterinpitäjän vastuisiin liittyvissä asioissa. Henkilöstö on tietoinen omista vastuistaan henkilötietojen käsittelyssä, ja työntekijöitä valvotaan, jotta tietosuoja koskevat käytännöt toteutuvat kaikessa toiminnassa.

5. Vastuullinen henkilötietojen käsittely ostopalveluissa ja alihankinnassa
Kaislassa varmistetaan, että ostopalveluiden ja alihankinnan piirissä toimivat tahot ymmärtävät ja noudattavat samoja tietosuojan peruseriaatteita, joita itse palveluyksikkö noudattaa. Alihankkijoiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa tehdään tarvittavat sopimukset, joissa määritellään henkilötietojen käsittelytavat ja vastuut.

6. Tietosuojaan liittyvät auditoinnit ja tarkastukset

Kaislassa suoritetaan säännöllisiä auditointeja ja tarkastuksia, joilla varmistetaan, että rekisterinpitäjän oikeudet ja vastuut toteutuvat kaikessa toiminnassa. Mikäli havaitaan puutteita tai riskejä tietosuojaan liittyen, ne käsitellään välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Tarkastukset tehdään kaksi kertaa vuodessa. Kaislan rekisterinpitäjänä toimii Pohjois-Savon hyvinvointialue.

Asiakastietolain 90 §:n mukaiset velvollisuudet

Kaislassa huolehditaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta seuraavilla tavoilla:

1. Poikkeamien ja häiriöiden ilmoittaminen

Mikäli tietojärjestelmän olennaisissa vaatimuksissa tai tietoverkkoon kohdistuu tietoturvallisuuden häiriöitä, ilmoitetaan asiasta välittömästi rekisterinpitäjälle ja tarvittaessa viranomaisille. Ilmoitukset tehdään lainmukaisessa aikarajassa ja varmistetaan, että kaikki osapuolet saavat tiedon mahdollisista riskeistä.

2. Poikkeamien hallinta ja omavalvonta

Poikkeamat ja häiriötilanteet dokumentoidaan ja niihin puututaan asianmukaisilla omavalvonnallisilla toimilla. Näitä toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan koko häiriötilanteen keston ajan. Toimenpiteiden toteutumisesta ja vaikutuksista pidetään kirjaa, ja tarvittavat korjaavat toimet suoritetaan nopeasti.

3. Koko prosessin valvonta

Poikkeaman ja häiriön aikana koko prosessi ja sen kesto tarkastetaan jatkuvasti, ja tilanteen ratkaisemiseksi toteutetaan tarvittavat toimenpiteet. Omavalvonnan avulla varmistetaan, että tietosuoja ja tietoturva pysyvät lakien ja säädösten mukaisina

koko tilanteen ajan. Tällä tavalla varmistetaan, että asiakastietolain vaatimukset täyttyvät ja asiakkaiden tietoturva on turvattu kaikissa tilanteissa.

Teknologian hyödyntäminen

Kaislassa varmistetaan palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus seuraavilla toimenpiteillä:

1. Teknologian valinta ja arviointi

Käytettävä teknologia valitaan huolellisesti arvioimalla sen soveltuvuus ja turvallisuus suhteessa tarjottaviin palveluihin. Teknologiaan liittyvät riskit ja tarpeet arvioidaan säännöllisesti, ja varmistetaan, että ne täyttävät lainsäädännön ja turvallisuusvaatimukset.

2. Henkilöstön koulutus ja käyttöopastus

Henkilöstölle tarjotaan jatkuvaa koulutusta ja käyttöopastusta käytettävän teknologian osalta. Koulutuksessa varmistetaan, että työntekijät osaavat käyttää teknologiaa tehokkaasti ja turvallisesti, sekä ymmärtävät sen mahdolliset riskit ja miten niihin voidaan reagoida.

3. Vikatilanteisiin ja huoltoviiveisiin varautuminen

Kaislassa on suunniteltu toimintasuunnitelmat teknologian vikatilanteita ja pitkiä huoltoviiveitä varten. Näihin kuuluvat muun muassa varajärjestelmät ja toimenpiteet palvelun jatkuvuuden turvaamiseksi. Asiakkaiden perustiedot ovat lukitussa tilassa ja näin saatavilla manuaalisesti. Sähkökatkoja varten sairaala-alueella, jossa Kaisla sijaitsee, on varajärjestelmä. Teknologian häiriötilanteissa palveluja voidaan jatkaa tarvittaessa manuaalisesti tai varajärjestelmällä, ja mahdolliset huoltoviiveet huomioidaan ennakoivasti.

4. Jatkuva seuranta ja päivitykset

Teknologiaa seurataan jatkuvasti, ja sen toimivuus arvioidaan säännöllisesti. Päivitykset ja huollot tehdään ajallaan, ja tarvittaessa päivitetään turvallisuusprotokollia ja käytäntöjä, jotta palvelut pysyvät ajantasaisina ja turvallisina. Näillä toimenpiteillä Kaislassa varmistetaan, että teknologia tukee palveluja turvallisesti ja tehokkaasti, ja että henkilöstö on valmiina reagoimaan mahdollisiin häiriöihin tai vikatilanteisiin.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus teknologiaa hyödyntäessä

Kaislassa varmistetaan asiakkaan ja potilaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen teknologian hyödynnyttämisessä seuraavilla toimenpiteillä:

1. Yksilöllinen arviointi ja suunnittelu

Ennen teknologian käyttöä palveluissa tehdään aina asiakkaan tai potilaan yksilöllinen arviointi, jossa otetaan huomioon hänen tarpeensa, toiveensa ja toimintakykynsä. Teknologian käytön tulee tukea asiakkaan hyvinvointia ja olla sopusoinnussa hänen tavoitteidensa kanssa.

2. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Teknologian käyttö ei rajoita asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Kaislassa asiakas osallistuu aktiivisesti päätöksentekoon siitä, kuinka teknologiaa käytetään, ja hänellä on oikeus päättää, missä määrin hän haluaa hyödyntää teknologiaa omassa hoidossaan. Hänen suostumuksensa ja toiveensa otetaan aina huomioon.

3. Käyttäjäystävällinen teknologia

Käytettävä teknologia valitaan ja mukautetaan asiakkaan ja potilaan tarpeiden mukaan. Teknologian on oltava käyttäjäystävällistä ja helposti asiakkaan saavutettavissa. Mikäli asiakkaalla on rajoitteita teknologian käytössä, tarjotaan tarvittaessa tukea ja ohjausta, jotta hän voi käyttää sitä itsenäisesti ja turvallisesti.

4. Henkilökohtainen ohjaus ja tuki

Kaislassa varmistetaan, että asiakkaalla on tarvittavat resurssit ja tuki teknologian käytössä. Henkilökohtaiset ohjaajat tai omaohjaajat tukevat asiakasta teknologian käytössä, ja asiakas voi esittää toiveitaan ja huolenaiheitaan liittyen teknologian käyttöön.

5. Tietosuoja ja yksityisyyden suojaaminen

Asiakkaan ja potilaan yksityisyys turvataan kaikessa teknologian käytössä. Henkilötiedot käsitellään tietosuojalainsäädännön mukaisesti, ja asiakkaalle annetaan selkeät tiedot siitä, miten hänen tietojansa käytetään ja suojataan teknologian avulla. Asiakkaalla on myös oikeus kieltää tai rajoittaa tietojen käsittelyä, jos hän niin haluaa.

6. Seuranta ja palautteen kerääminen

Teknologian käyttöä seurataan säännöllisesti, ja asiakkaalta kerätään palautetta siitä, miten teknologia tukee hänen tarpeitaan. Tämä palautteen avulla voidaan tehdä tarvittavat muutokset ja varmistaa, että teknologia jatkaa asiakasta tukemista hänen hyvinvointinsa edistämiseksi.

Näillä toimenpiteillä Kaislassa varmistetaan, että teknologia tukee asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja että hänen itsemääräämisoikeutensa toteutuu kaikissa palveluissa.

Toimimme rekisterinpitäjä ainoastaan itsemaksaville asiakkaille. Muissa tilanteissa rekisterinpitäjänä toimii palvelun tilaaja.

Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä.

Merkittävässä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa.

Käytämme yksikössä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään vähintään vuosittain.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Yksikönjohtaja vastaa asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta. Kaislassa yksikönjohtajana toimii Anniina Piironen, anniina.piironen@familiar.fi, 0451825615.

Omavalvontasuunnitelmassa varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tarkasti tietosuojaan ja asiakas- sekä potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä, kuten EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) sekä kansallisia säädöksiä. Tässä suunnitelmassa kuvataan käytännön toimenpiteet, joiden avulla varmistetaan tietosuojaperiaatteiden, kuten tietojen minimoinnin ja luottamuksellisuuden, toteutuminen. Tiedot käsitellään lainmukaisesti ja vain niihin tarkoituksiin, joihin asiakas on antanut suostumuksensa tai jotka ovat välttämättömiä lain mukaan.

Omavalvonnassa huomioidaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen vaatimukset erityisesti rekisteröidyn oikeuksien toteutumisessa. Rekisteröidyllä on oikeus päättää omista henkilötiedoistaan, saada tietoa niiden käsittelystä sekä pyytää virheellisten tietojen oikaisemista tai poistamista. Näiden oikeuksien toteutuminen varmistetaan omavalvonnassa säännöllisillä tarkastuksilla, koulutuksilla ja valvonnalla.

Tässä suunnitelmassa on laadittu selkeät ohjeet asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyen. Näissä ohjeissa määritellään, miten tiedot kerätään, tallennetaan ja säilytetään turvallisesti, ja miten henkilötietojen käyttöä valvotaan. Näitä ohjeita ja viranomaismääräyksiä noudatetaan tarkasti kaikissa asiakaspalvelu- ja hoitotilanteissa.

Kirjaamisohjeet Kaislassa:

1. Kirjaaminen omilla tunnuksilla

Kirjaaminen tapahtuu aina omilla käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla. Tämä varmistaa, että kaikki kirjaukset voidaan jäljittää oikealle henkilölle, ja tiedot pysyvät turvallisina ja luottamuksellisina.

2. Kirjaaminen vuoron aikana

Asiakastyö kirjataan viipymättä ja vuoron aikana. Kirjaukset tulee tehdä heti asiakastyön jälkeen, jotta tiedot ovat ajantasaisia ja oikein. Tämä estää unohtamista ja virheitä, ja varmistaa, että kaikki tarvittavat tiedot ovat saatavilla reaaliaikaisesti.

3. Kaikki ohjaajat käyvät kirjaamiskoulutuksen

Kaikki ohjaajat osallistuvat säännöllisiin kirjaamiskoulutuksiin. Koulutuksessa käydään läpi kirjaamisen tärkeys, ohjeet ja käytännöt, sekä miten kirjaukset tulee tehdä oikein ja ajantasaisesti. Koulutus varmistaa, että kaikki työntekijät osaavat käyttää järjestelmiä oikein ja noudattavat asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä.

4. Seuranta ja valvonta

Kirjaamisprosessia seurataan ja valvotaan säännöllisesti. Jos huomataan puutteita tai viivästyksiä kirjaamisessa, niihin puututaan nopeasti ja tarvittaessa koulutusta ja tukea tarjotaan uudelleen.

Kirjaamisen perehdytys

Uudet työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen osana perehdytysohjelmaa. Tämä perehdytys sisältää kattavan ohjeistuksen siitä, miten asiakastyöt kirjataan oikein ja ajantasaisesti. Työntekijät opastetaan käyttämään kirjaamisjärjestelmiä, ja heille annetaan ohjeet asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyen lainsäädännön ja yksikön käytäntöjen mukaisesti.

1. Säännölliset kirjaamiskoulutukset

Kaikki työntekijät osallistuvat säännöllisiin kirjaamiskoulutuksiin. Koulutuksessa käydään läpi:

Kirjaamisen periaatteet: Miksi ja miten asiakastyöt tulee kirjata oikea-aikaisesti ja asianmukaisesti.

Tietosuoja ja lainsäädäntö: Asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvät lainsäädäntövaatimukset (esimerkiksi tietosuoja ja asiakastiedon salassapito).

Järjestelmien käyttö: Käytettävien kirjaamisjärjestelmien esittely ja opastus niiden tehokkaaseen ja turvalliseen käyttöön.

2. Työn ohessa tapahtuva tuki

Työntekijöille tarjotaan jatkuvaa tukea ja ohjausta asiakastyön kirjaamiseen liittyen työtehtävien aikana. Perehdyttävä tai tiimivastaava tukee työntekijöitä mahdollisissa kysymyksissä ja varmistaa, että kirjaaminen tapahtuu oikea-aikaisesti ja virheettömästi.

3. Seuranta ja palautteenanto

Työntekijöiden kirjaamisosaamista seurataan säännöllisesti. Jos ilmenee puutteita tai virheitä kirjaamisessa, niitä käsitellään palautteen muodossa, ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta tai tukea. Näin varmistetaan, että kaikki työntekijät pystyvät toteuttamaan kirjaamisveloitteensa oikein ja ajallaan.

4. Perehdytysmateriaalit ja ohjeistukset

Familiarilla on käytössä sähköinen perehdytys ja ohjeet asiakastyön kirjaamisesta. Materiaalit ovat helposti saatavilla, ja niitä voi käyttää apuna kirjaamisessa. Näin työntekijöillä on aina tarvittavat tiedot ja ohjeet käsillä. Näillä toimenpiteillä varmistetaan, että työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen perusteellisesti ja että kirjaaminen tapahtuu lainsäädännön mukaisesti ja ajantasaisesti.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkailta ja heidän läheisiltään saadaan palautetta usein keskustelujen lomassa, mutta varsinaista palautteen antamista varten heiltä pyydetään myös kaksi kertaa vuodessa vastaukset palautekyselyyn. Nuorille ja huoltajille on omat vastauslomakkeet, jotka heitä pyydetään täyttämään useimmiten asiakassuunnitelmapalaverin yhteydessä. Sijoituksen päättyessä pyydämme asiakkailtamme palautetta ja käymme keskustelua aiheesta heidän kanssaan. Asiakaspalautteen pohjalta saamme aiheita yksikön kehittämissuunnitelmaan, jota laadimme yhdessä työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta. Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen alkaa toiminnan ja riskien arvioinnista sekä näiden tunnistamisesta tiimissä ja yksilötasolla.

Kaislassa toiminnan riskien arviointi tehdään marraskuussa koko tiimin kanssa yhdessä ja tämän pohjalta laaditaan yksikkökohtainen riskiarviointisuunnitelma. Suunnitelman laatimisesta ja seurannasta vastaa yksikönjohtaja ja turvallisuusvastaava. Riskejä tunnistetaan ja ennaltaehkäistään myös jatkuvan poikkeamajärjestelmän kautta, kuukausittaisella omavalvonnan seurannalla, turvallisuuskävelyllä aina kuuden kuukauden välein ja päivittäisillä havainnoilla.

Turvallisuusvastaavan toimii: Marko Makkonen, marko.makkonen@familiar.fi ja Heli Pomell, heli.pomell@familiar.fi.

Riskejä ennaltaehkäistään sekä riskien hoitoon kouluttaudutaan ensiapuvalmiutta ylläpitämällä sekä Mapa - ja alkusammutuskoulutuksin. Lääkehoidon riskejä arvioidaan lääkehoitosuunnitelmassa, lääkehoidon kuukausittaisilla seuranalla. Riskien arvioinnin ja muun jatkuvan arvioinnin pohjalta toimintaamme ohjaavia ohjeistuksia ja suunnitelmia päivitetään yhdessä tiimissä. Ohjeistukset, vaadittavat koulutukset ja toimintaa ohjaavat säädökset käydään läpi perehdytyksessä ja suunnitelmat aina niitä päivittäessä.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatu-poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinta

Yksikössämme riskejä arvioidaan ja hallitaan osana jatkuvaa laadunhallintaa ja omavalvontaa.

Riskeinhallinnan tavoitteena on ennaltaehkäistä asiakkaiden turvallisuutta, hyvinvointia ja oikeuksia uhkaavia tilanteita sekä varmistaa henkilöstön ja toiminnan turvallisuus.

Riskejä tunnistetaan säännöllisesti henkilöstöpalavereissa, asiakastyön arvioinneissa ja poikkeamatilanteiden käsittelyjen yhteydessä.

Havaitut riskit ja poikkeamat kirjataan ja niihin laaditaan tarvittaessa korjaavat sekä ehkäisevät toimenpiteet.

Johto ja henkilöstö vastaavat yhdessä siitä, että riskienhallinta on suunnitelmallista, ajantasaista ja että jokainen työntekijä tietää, miten toimia, jos havaitsee riskin tai epäkohdan toiminnassa.

Epäkohtien ja puutteiden ilmoittaminen ja käsittely

Ilmoitusvelvollisuudesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 ja 30 §:ssä.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus viipymättä ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka voi vaarantaa asiakkaan oikeudet, turvallisuuden tai hyvän kohtelun.

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön vastuuhenkilölle tai lähiesihenkilölle.

Ilmoituksen vastaanottanut henkilö kirjaa asian ja ryhtyy viipymättä toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi.

Tarvittaessa asia viedään johtoryhmän tai omavalvontavastaavan käsiteltäväksi.

Jos epäkohtaa ei korjata asianmukaisesti, työntekijällä on oikeus ja velvollisuus tehdä ilmoitus aluehallintovirastolle (AVI) tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira).

Epäkohtailmoitusten käsittelykäytännöt käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa esimerkiksi perehdytyksen, kehityskeskustelujen ja vuosittaisen omavalvontapäivityksen yhteydessä.

Henkilöstölle varmistetaan tieto omasta ilmoitusvelvollisuudestaan ja lain tarjoamasta suojasta mahdollisia vastatoimia vastaan (valvontalaki 30 §).

Toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden korjaaminen

Kaikki havaitut epäkohdat ja puutteet käsitellään järjestelmällisesti.

Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan.

Tarvittaessa laaditaan kirjallinen toimenpidesuunnitelma, johon merkitään vastuuhenkilöt, toimenpiteet ja aikataulu.

Korjausten vaikutuksia seurataan, ja ne kirjataan omavalvonnan seurantaan ja henkilöstöpalaverien pöytäkirjoihin.



Muistutus- ja kantelumenettely

Asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus tehdä muistutus yksikön vastuuhenkilölle tai toimintayksikön johtajalle, mikäli hän on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun.

Lisäksi asiakkaalla on oikeus tehdä kantelu seuraaville viranomaisille:

Itä-Suomen aluehallintovirasto (AVI)

PL 2000, 70101 Kuopio

Käyntiosoite: Hallituskatu 12–14, Kuopio

Puhelin: 0295 016 000 (vaihde)

Sähköposti: kirjaamo.ita@avi.fi

Verkkosivut: www.avi.fi/ita

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)

PL 43, 00521 Helsinki

Puhelin: 0295 209 111

Sähköposti: kirjaamo@valvira.fi

Verkkosivut: www.valvira.fi

Eduskunnan oikeusasiamies (EOA)

PL 1, 00102 Eduskunta

Puhelin: 09 432 3333

Sähköposti: oikaisemisto@eduskunta.fi

Verkkosivut: www.oikeusasiamies.fi

Hyvinvointialueen valvontatoimi (Pohjois-Savon hyvinvointialue – Valvontatoimi)

PL 1000, 70101 Kuopio

Puhelin: 017 272 000 (vaihde)

Sähköposti: valvontatoimi@pshyvinvointialue.fi

Verkkosivut: www.pshyvinvointialue.fi

Asiakkaille ja huoltajille tiedotetaan muistutus- ja kantelumenettelyistä kirjallisesti sekä

Menettelyohjeet henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta käydään läpi perehdytyksen yhteydessä sekä aina oma- ja valvontasuunnitelmaa päivittäessä tiimissä.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikön yhteisten tilojen siivous on järjestetty ohjaajien toimesta. Siivoushuollosta on oma suunnitelmansa. Siivous tapahtuu kiertävän tehtävälisan mukaan.

Nuorten omien huoneiden siivouspäivä on keskiviikkoisin. Nuoria tuetaan siivouksessa ja tarvittaessa ohjaaja on tiiviisti mukana ja tukemassa huoneen siivouksessa.

Ohjaajat pesevät talon pyykkiä, nuorten lakanat ja pyyhkeet. Nuoret pesevät itse omat vaatteensa ja saavat tähän tarvittaessa tukea ohjaajilta. Nuoria tuetaan oman henkilökohtaisen hygienian ylläpidossa päivittäin ja tarvittaessa ohjataan intensiivisimmin, mikäli nuorella on tuen tarvetta omasta henkilökohtaisesta

hygieniasta huolehtimisessa. Käsienpesusta muistutetaan tiiviisti ja esimerkiksi ruokailun sekä ruoankäsittelyn yhteydessä nuoria ohjataan aina käsien pesuun.

Henkilökunta on perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen yhdessä käytännöistä keskustelemalla. Jokaisella ruokaa valmistavalla työntekijällä on hygieniaoppi. Yksikössä on kemikaaliluettelo.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot: Riikka Kääriäinen, riikka.kaariainen@familiar.fi

Hygieniaohjeiden ja infektio- ja torjunnan toteutumista seurataan arjessa.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa. Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa myös alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Tilaaja ja käyttäjät seuraavat toimittajien, tuotteiden ja palveluiden laatua.

Mikäli kyse on satunnaisesta ja/tai pienestä häiriöstä, yksikkö selvittää asian suoraan toimittajan kanssa. Mikäli toimintahäiriö toistuu ja/tai häiriö on merkittävä, toimitetaan virallinen reklamaatio toimittajalle ja tieto tapahtuneesta sekä jo suoritetuista toimenpiteistä Mehiläisen sisäisen palautejärjestelmän kautta hankintaan. Alihankkijoilta vaaditaan sopimuksia tehdessä omavalvontasuunnitelmat.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelma käydään läpi vuosittain tiimissä ja sitä päivitetään tarpeen mukaan.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelman laativat yksikön johtaja ja ohjaajat. Omavalvontasuunnitelman suunnittelusta, laatimisesta ja seurannasta vastaa: Anniina Piironen, anniina.piironen@familiar.fi.

Vuosittain vuosikellon mukaisesti omavalvontasuunnitelma päivitetään, ja aina tarvittaessa, mikäli suunnitelmassa olevat olennaiset asiat muuttuvat. Kaislassa varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan seuraavilla tavoilla:

1. Perehdytys ja koulutus

Uudet ja nykyiset työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelman sisältöön ja käytäntöihin säännöllisesti. Koulutuksissa käydään läpi omavalvonnan periaatteet ja vastuukäytännöt, ja työntekijöitä rohkaistaan aktiivisesti sitoutumaan suunnitelman mukaisiin toimiin.

2. Suunnitelman saatavuus ja ajantasaisuus

Omavalvontasuunnitelma on koko henkilöstön saatavilla ajantasaisena, ja se on helposti löydettävissä palveluyksikön sisäisistä järjestelmistä. Suunnitelman muutoksista ja päivityksistä tiedotetaan henkilöstölle viipymättä.

3. Säännöllinen seuranta ja valvonta

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti osana päivittäistä toimintaa. Suunnitelman päivitykset ja muutokset tarkastetaan säännöllisesti ja varmistetaan, että henkilöstö noudattaa ajantasaisia käytäntöjä. Tämä tapahtuu esimerkiksi säännöllisten tiimipalaverien ja palautekeskustelujen avulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma löytyy Faminetista sekä tulostettuna yksiköstä yhteisten tilojen ilmoitustaululta. Näiden lisäksi omavalvontasuunnitelma on liitteenä Socfinderissa ja Familiarin verkkosivuilla.

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: 23.10.2025

Allekirjoitus: 

Anniina Piironen