

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2026

SISÄLTÖ

4 OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
4.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	2
4.1.1 Palveluntuottajan perustiedot	2
4.1.2 Palveluyksikön perustiedot (palveluyksikön nimi, yhteystiedot ja vastuhenkilö).....	2
4.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
4.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus	5
4.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset	6
4.2.2 Vastuu palveluiden laadusta	7
4.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	8
4.2.4 Muistutusten käsittely	11
4.2.5 Henkilöstö	11
4.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	13
4.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	13
4.2.8 Toimitilat ja välineet	13
4.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	16
4.2.10 Lääkehoitosuunnitelma	16
4.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	17
4.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	19
4.3 Omavalvonnan riskienhallinta	20
4.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	20
4.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	21
4.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	22
4.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	22
4.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	22

5 Omaavaltontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	23
LÄHTEET	24

4 OMAVALVONTASUUNNITELMA

4.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

4.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja: Raahen ensi- ja turvakoti ry

Y-tunnus: 0829470-1

Yhteystiedot: Fellmaninpuistokatu 11, 92100 Raahe

Puh. 24/7 päivystys 044 282 4211

toimisto@retk.fi

4.1.2 Palveluyksikön perustiedot (palveluyksikön nimi, yhteystiedot ja vastuuhenkilö)

1. Turvakoti, Fellmaninpuistokatu 11, 92100 Raahe
2. Ensikoti, Fellmaninpuistokatu 11, 92100 Raahe
3. Tapaamispaikka, Fellmaninpuistokatu 11, 92100 Raahe
4. Avopalveluiden väkivalta- ja ero lapsiperheessä työ, vauvaperheohjaus sekä vapaaehtoistyön koordinointi, Fellmaninpuistokatu 11, 92100 Raahe

Vastuuhenkilö: Rautio Anne

Fellmaninpuistokatu 11, 92100 Raahe

Puh. 044 382 4210

anne.rautio@retk.fi

4.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Raahen ensi- ja turvakoti ry tuottaa tässä omavalvontasuunnitelmassa kattavat seuraavat palvelut: turvakoti-, ensikoti-, tapaamispaikka- sekä avopalveluiden väkivalta- ja ero lapsiperheessä työ, vauvaperheohjaus sekä vapaaehtoistyön koordinointi.

Palveluja tuotetaan pääsääntöisesti läsnäolopalveluina, mutta tarvittaessa tai asiakkaan niin toivoessaan palveluja voidaan tuottaa myös etänä. Eteenkin avopalveluiden väkivalta- ja ero lapsiperheessä työn sekä vauvaperheohjauksen palveluita voidaan tuottaa tietotekniikka käyttäen, joko puhelimitse tai teams:n välityksellä.

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet:

Raahen ensi- ja turvakoti ry on valtakunnallisen lastensuojelujärjestön Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistys. Yhdistyksen toiminta-ajatuksena on edistää ja toimia lapsiperheiden suotuisten kasvuolosuhteiden turvaamiseksi ja parisuhdeväkivallan estämiseksi. Yhdistyksen toiminnan työmuotoja ovat ennaltaehkäisevä työ, kriisityö ja jälkihoito. Raahen ensi- ja turvakoti tarjoaa toiminnallaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (jatkossa Pohde) asukkaille ensi- ja turvakotipalveluja sekä avopalvelutoimintaa. Turvakoti väkivallan uhrien auttamiseksi, ensikoti vanhemmuuden tukemiseksi, tapaamispaikkatoiminta lapsen ja vanhemman välisen yhteyden turvaamiseksi, väkivaltatyö väkivallan ehkäisemiseksi ja sen vaikutusten vähentämiseksi ja ero lapsiperheessä työ sovinnollisen eron ja yhteisen vanhemmuuden tukemiseen erossa/eropohdintoissa.

Yhdistyksen kaikkien palvelujen toimintaperiaatteena toimivat rohkeus, osallisuus, oikeudenmukaisuus, turvallisuus ja inhimillisuus.

Rohkeus on ennakkoluulottomuutta ja valmiutta nostaa vaikeitakin ja vaikeina pidettyjä asioita esille sekä vaikuttaa niihin. Työntekijöillä on myös rohkeutta olla lapsen puolella ja tuoda lapsen ääni kuuluviin.

Osallisuus jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon, yhteisöön ja yhteiskuntaan. Eryistä huomiota kiinnitetään lasten sekä erityisen haavoittuvassa asemassa olevien, mahdollisuuteen osallistua. Lasten ja vauvojen osallisuus on yhteydessä vanhemman osallisuuteen. Asiakas saa kokemuksen omien mielipiteiden, kokemusten ja toimintansa merkityksellisyydestä. Asiakkaita kunnioitetaan ja arvostetaan oman elämänsä asiantuntijoina.

Oikeudenmukaisuus Kohtelemme kaikkia oikeudenmukaisesti, yhdenvertaisesti ja jokaisen ihmisarvoa kunnioittaen. Toimimme erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden rinnalla ja toimimme yhdessä heidän kanssaan heidän asemansa parantamiseksi ja oikeuksiensa toteutumiseksi.

Turvallisuus on koskemattomuutta, luotettavuutta, vahvaa osaamista ja ammattitaidon jatkuvaa ylläpitämistä. Tilat ovat fyysisesti ja psyykkisesti turvallisia asiakkaille sekä työympäristö henkilökunnalle. Lasten turvallisuudesta huolehditaan erityisesti. Turvallisuus tarkoittaa myös luottamuksellista ilmapiiriä, luottamuksen ja yhteisöllisyyden rakentamista. Väkivaltaa ei hyväksytä missään muodossa eikä kehenkään kohdistuneena. Turvallisuus on kaiken työskentelyn edellytys sekä sen tavoite. Tavoitteena on rakentaa turvallista elämä.

Inhimillisyys luomme ja ylläpidämme toivoa. Uskomme muutoksen mahdollisuuteen yksilö-, perhe- ja yhteisötasolla. Kunnioitamme toisiamme, vaikka emme hyväksyisi toisen tekoja. Toiminnassamme on tilaa erilaisille näkemyksille. Mahdolliset ristiriidat ja jännitteet käytetään kehittämisen voimavarana. Uskallamme myös epäonnistua ja opimme jatkuvasti yhdessä uutta.

Turvakoti:

Turvakoti on tarkoitettu lähisuhteessaan väkivaltaa tai sen uhkaa kohdanneille lyhytaikaiseksi turvapaikaksi, jossa turvallisen asumisen lisäksi tarjotaan tukea kriisistä selviytymiseen ja mahdollisuutta irtautua väkivaltakierteestä ammattihenkilöstön avustamana. Turvakodissa on viisi perhepaikka. Turvakodissa tarjotaan keskusteluapua, neuvontaa, ohjausta ja tukea kriisistä selviytymiseen. Asiakkaan auttaminen perustuu asiakkaiden kanssa käytäviin kriisikeskusteluihin, asiakkaan tukemiseen, palveluohjaukseen sekä käytännön asioiden hoitamisessa auttamiseen.

Turvakotiin voi tulla mihin kellonaikaan tahansa yksin tai lasten kanssa, asuinkunnasta riippumatta. Turvakotiin voi hakeutua suoraan tai soittamalla etukäteen. Turvakotiin voi tulla myös anonyymisti. Turvakodissa oleminen on asiakkaalle maksutonta valtion kustantamaa palvelua, jota koordinoi Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos.

Ensikoti:

Ensikotityö on pitkäkestoista ja vauvalähtöistä yhteistyötä vanhempien ja verkoston kanssa vanhemmuutta kuormittavien ongelmien ja haittojen vähentämiseksi sekä niiden pysyväksi muuttumisen ehkäisemiseksi. Ensikotiin tullaan hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän päätöksellä/maksusitoumuksella. Ensikodissa on kaksi perhepaikka. Ensikodissa eletään yhdessä ammattilaisten kanssa vauvaperheen arkea, rakennetaan vauvan ja vanhemman suhdetta, pidetään huolta vauvan hyvästä hoidosta ja vanhemman jaksamisesta. Vauva saa turvallisen kasvuympäristön, jossa voi kasvaa ja kehittyä vuorovaikutuksessa häntä hoivaavien aikuisten kanssa.

Voimaantunut vanhempi kuulee ja ymmärtää vauvaa ja toimii vauvan parhaaksi. Vauva tarvitsee syliä ja kosketusta. Vauvaa ei saa jättää yksin. Vauvalle on kerrottava, mitä ympärillä tapahtuu, keitä ihmisiä on lähettyvillä ja että heidän tehtävänsä on turvata vauvaa ja hänen vanhempiaan. Vauvaa ja hänen perhettään kohdellaan yhdenvertaisesti ja heidän ainutlaisuuttaan kunnioittaen. Tarjottavan tuen määrä, laatu ja kesto ovat suhteessa vauvaperheen tuen tarpeeseen. Tiedostetaan, että vauvan ja hänen vanhempansa ei tarvitse olla täydellisiä. Ensikodissa keskitytään tukemaan vanhempia ja löytämään iloa arjen pienistä hetkistä.

Vanhemmuus on täynnä haasteita, mutta myös paljon kauniita hetkiä. On tärkeää muistaa, että jokainen tekee parhaansa. Myönteinen asenne ja ammattilaisten tuki auttavat paljon. Ensikodilla vauva on keskiössä.

Tapaamispaikkatoiminta:

Tapaamispaikkatoiminta lapsen ja vanhemman välisille tapaamisille. Tapaamisten valvonta perustuu joko hyvinvointialueen vahvistamaan sopimukseen tai tuomioistuimen päätökseen, jossa määritellään tarvittavien toimenpiteiden sisältö. Tapaamispaikassa järjestetään valvottuja tapaamisia, tuettuja tapaamisia ja valvottuja vaihtoja. Lisäksi tapaamispaikassa järjestetään yksittäisiä yönylikestäviä tapaamisia sijaishuollon sosiaaliviranomaisen aloitteesta ja ohjaamana.

Lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonnalla huolehditaan siitä, että lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu tapaamisoikeus toteutuu lapsen edun mukaisesti. Tapaamispaikka toimii erossa asuvan vanhemman ja lapsen puolueettomana tapaamispaikkana sekä tapaajavanhemman ja lapsen kohtaamispaikkana. Toiminnassa toteutetaan lapsen oikeutta tavata hänestä erossa asuvaa vanhempaa/vanhempia silloin kun viranomaisen antama päätös tai vahvistama sopimus määrittelee tapaamiset järjestettäväksi tapaamispaikassa. Tapaamiset toteutetaan lapsen etua valvoen, tapaamissopimuksen mukaisesti (SHL 27.2 §).

Tapaamispaikan toimintaperiaatteena on tarjota lapselle ja häntä tapaamaan tulleelle vanhemmalle turvallinen, puolueeton ja lapsen edusta huolta pitävä kohtaamispaikka. Tapaamiset perustuvat aina viranomaisten tekemiin päätöksiin tai vahvistamiin sopimuksiin.

Avopalvelut:

Väkivaltatyö, Yksilö- ja parikeskustelut väkivaltaa kokeneiden ja käyttäneiden kanssa. Lisäksi väkivaltaa tai väkivallan uhkaa kokeneille ryhmätyöskentelyä.

Ero lapsiperheessä -työ, yksilö- ja parikeskustelut täysi-ikäisille apu eron uhatessa, ero päätöksen jälkeen sekä eron jälkeen vanhemmuutta tukien. Ryhmätyöskentely lasten kanssa.

Tenavatupatoiminta on tilapäistä ja maksutonta lastenhoitoapua (sosiaalisin- ja/tai taloudellisin perustein) maksimissaan kolme tuntia kerrallaan asiakasperheiden lapsille.

Vapaaehtoistoiminta, vauvaperheohjaus puhelimitse ja ryhmämuotoisena, chat verkkoauttaminen, retket ja tapahtumat.

4.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

4.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Palveluyksikön palveluille asettamia laatuvaatimuksia ohjaa ensisijaisesti noudatettavia lakeja mm. Suomen perustuslaki (731/1999), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023), Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle (2014/1354), kansalliset laatusuositukset, sosiaalialan eettiset ohjeet sekä muut säännökset ja asetukset. Palveluiden laatua ohjaavat myös erityislait kuten mm. Lastensuojelulaki (417/2007), Vammaispalvelulaki (673/2023) turvataan yhdenvertaiset palvelut mm esteettömillä tiloilla sekä käytettävissä olevilla apuvälineillä, Tartuntatautilaki (1227/2016) henkilöstöllä on tartuntatautilain ohjaavat rokotesuojat voimassa.

Ensisijainen valvonta on omavalvonta. Tämän lisäksi laadun valvontaa hoitavat mm. Valvira, Lupa ja valvontavirasto, Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos ja ohjeistuksesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) sekä hyvinvointialueiden valvonta. Palvelun laatua ohjaa myös Ensi- ja turvakotien liiton laatuksiteerit, jotka toimivat pohjana kaikissa asiakastyössä. Palvelun laadun mittarina käytössä on myös Ensi- ja turvakotiliiton kehittämään asiakkaan hyvinvointia mittaavaa Vaikuttavuus esiin -kysely. Ensi- ja turvakotiliiton säännöllisillä auditoinneilla varmistetaan myös palveluiden laatu. Käytössämme on myös lomake: Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta (SHL 48\$, 49\$).

Yksikön toiminnassa toimitaan asiakasta kunnioittaen ja taataan asiakkaan hyvä kohtelu, kohtelemalla häntä asiallisesti ja häntä kuullen. Mikäli asiakkaalla on huomautettavaa epäasiallisesta kohtelusta tai epäonnistuneesta vuorovaikutuksesta, hän voi hän antaa palautetta suoraan henkilökunnalle tai toiminnanjohtajalle sekä oman kuntansa viranhaltijalle. Palaute tulisi antaa mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Mikäli poikkeamia tulee esille, niin tehdään omavalvonnan seuranta ja asiasta keskustellaan niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee sekä suunnitellaan tarvittavat parannukset. Jos poikkeama koskee laajempaa aihealuetta/toimintaa tehdään välittömästi parantavia linjauksia. Tavoitteena on rakentava asioiden läpikäynti sekä vastuunotto.

Asiakkaat antavat paljon suullista palautetta. Tämä välitetään päivittäisissä raporteissa työntekijöille. Jakson päättyessä asiakkaat palauttavat sähköiset palautelomakkeensa asiakuuden päätteeksi Terveiden- ja hyvinvoinninlaitokselle (THL) sekä omaan tietokantaan, josta tieto on kerättävissä anonymisti analysoitavaksi.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan mm. ajan tasalla olevat turvallisuussuunnitelmaa (Palo- ja turvallisuuskansio), joka kuuluu myös perehdytysuunnitelmaan. Palotarkastus ja sähkölaitteistojen määräaikaistarkastukset tehdään säännöllisesti. Asiakashuoneistoissa on myös turvallisuusohjeet kansiossa.

Henkilöstöllä on käytettävissään neljä henkilö-/häätähälytintä, näiden toimivuus testataan säännöllisin väliajoin.

Ulko-ovilla, piha-alueella ja sisäänkäyntien yhteydessä ovat valvontakamerat, jotka nauhoittavat kuvaa, mutta eivät ääntä. Valvontalaitteiden turvallisuudesta/huollosta vastaa Raahen Turvallisuus- Vartiointi Ky.

Tarvittaessa informoimme vartiointiliikettä tai poliisia ylimääräisestä huomioimisesta tai tuen tarpeesta (esim. vaino).

Tiloissa on sähköinen palovaroitinjärjestelmä, joka hälyttää päivystystoimistossa sekä rappukäytävässä ja ulkona. Palohälytys ei ohjautu suoraan pelastuslaitokseen, vaan tarvittaessa palohälytyksen 112:een tekee työvuorossa oleva työntekijä. Pyykinpesuhuoneessa palovaroitin toimii pattereilla ja sen toiminta tarkistetaan omavalvontalistan mukaisesti säännöllisesti.

Asiakkaiden tullessa palveluihin hänelle osoitetaan hätäuloskäynnit sekä kerrotaan turvallisuusohjeet ja tiedotetaan kameravalvonnasta.

Ulko-ovet ovat aina lukossa ja vain työntekijällä on oikeus päästää asiakkaat sisätiloihin.

Henkilökunnalle järjestetään määräajoin ensiapu-, palo- ja pelastuskoulutusta.

4.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön toiminnanjohtaja/sosiaalityöntekijä Anne Rautio vastaa toiminnasta. Lisäksi jokainen työntekijä omalta osaltaan huolehtii palvelujen laadusta.

- Toiminnanjohtaja johtaa palvelutoimintaa ja valvoo omavalvonnan toteutumista käytännössä yhteistyössä henkilöstön kanssa. Johtaa ja valvoo palveluyksikön päivittäistä toimintaa; varmistaa, että lain, määräysten ja sopimusten edellytykset täyttyvät.
- On läsnä/saavutettavissa; tarvittaessa saapuu paikan päälle lyhyellä varoitusajalla.
- Huolehtii tilaturvallisuudesta ja riskitilanteiden hallinnasta (uhkatilanteet, hälytysketjut). Varmistaa vuoro-kohtaisen mitoituksen ja pätevyyden vastaavuuden palvelutarpeeseen; korjaa poikkeamat viivytyksettä.
- Ylläpitää ja päivittää osaamis- ja koulutustapahtumia henkilöstölle (esim. lähisuhdeväkivallan riskinarvio, lapsinäkökulma, traumaosaaminen).

OMAVALVONTASUUNNITELMA

- Laatii ja ylläpitää yhdessä henkilöstön kanssa omavalvontasuunnitelman.
- Huolehtii, että omavalvontasuunnitelma ja neljännesvuosittaiset seurantaraportit julkaistaan sekä varmistaa korjaavat toimet ja niiden vaikuttavuuden.
- Vastaa henkilöstön ja asiakkaiden ilmoitukset epäkohdista, käynnistää analyysin ja korjaavat toimenpiteet sekä dokumentoi etenemisen.
- Tiedottaa epäkohdista johtokunnalle, henkilöstölle ja valvontaviranomaisille.
- Huolehtii, että palveluntuottaja ja palveluyksikkö ovat Soteri-rekisterissä ja tiedot ovat ajan tasalla.
- Varmistaa rikosrekisterioteprosessin soveltamisen niissä tehtävissä, joissa velvollisuus/oikeus koskee työntekijöitä (lapset, ikäihmiset ja 1.1.2025 alkaen vammaiset, kun työ on pysyväisluontoista ja olennainen osa työtä).
- Vastaa henkilökunnan koulutuspätevyydestä toiminnan edellyttämä ja palveluun soveltuva korkeakoulututkinto/ammattipätevyys (sosiaalihuollon asiantuntemus korostuu ensi- ja turvakodeissa).
- Varmistaa asianmukaisen ja riittävän tietosuojan mm asiakas- ja henkilöstön tietoja käsiteltäessä; käsitellään vain välttämättömiä tietoja; rikosrekisteriotteesta kirjataan vain tarkistuspäivä ja henkilön nimi, ei kopiointia.

4.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaan tullessa yhdistyksen palveluihin, nimetään hänelle omaohjaaja/t. Palveluista vastaava sosiaalityöntekijä kirjaa yhdessä asiakkaan kanssa asiakassuunnitelman. Omaohjaajat seuraavat suunnitelman toteutumista ja mikäli on tarvetta täydentävät suunnitelmaa yhdessä asiakkaan kanssa jakson aikana. Palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja omaohjaajan/ohjaajan kanssa. Tarvittaessa arvioinnissa voi olla mukana asiakkaan omainen tai läheinen sekä muu yhteistyötaho. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa. Kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja huomioidaan hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Arvioidaan, millaista tukea hänelle tarjotaan ja/tai tarvitseeko asiakas myös muita palveluja. Arvioidaan tuen luonne. Arvio käydään yhdessä keskustellen ja kirjaukset kirjataan lomakkeelle sähköiseen tietojärjestelmään, jota tarvittaessa täydennetään suunnitelmalla. Suunnitelma tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa.

Suunnitelma laaditaan, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakassuunnitelmassa kuvataan asiat, joihin palveluilla pyritään vaikuttamaan ja menetelmät (esim. keskustelut), joiden avulla tavoitteet pyritään saavuttamaan. Suunnitelma voi olla luonteeltaan myös jatkosuunnitelma, jolloin se kohdistuu esim. palvelujen päättymisen jälkeiseen aikaan. Suunnitelma laaditaan asiakkaan tarpeen edellyttämässä laajuudessa. Palvelujakson päätyttyä asiakkuuden jakso suljetaan.

Omaohjaaja ja muu henkilökunta seuraa asiakkaiden päivittäistä tilannetta sähköisten asiakasasiakirjojen kautta.

Jokaisella asiakkaalla on oikeus myös yksityisyyteen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ohjaa palveluyksikön- ja sosiaalialan eettiset ohjeet. Asiakkailla on omat huoneistot, huoneistossa on keittiö, makuutila ja saniteettitila. Asiakkaan huoneistoon ei mennä ilman, että siitä on asiakkaan kanssa sovittu, ellei työntekijällä ole tarve tarkistaa asiakkaan vointi tai asunnon kunto. Niissä tilanteissa työntekijä voi mennä huoneistoon yleisavaimella, koputtaen ensin ovelle ja tiedottaen olevansa tulossa asuntoon. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Palveluyksikössä henkilökunta kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Palveluyksikössä pakotteita tai rajoituksia ei käytetä.

OMAAVLVONTASUUNNITELMA

Potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava neuvovat ja auttavat potilasta tai sosiaalihuollon asiakasta tilanteissa, joissa nämä ovat tyytymättömiä saamaansa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluun tai kokevat tulleen palvelussa väärin kohdelluksi.

Potilasasiavastaavalta ja sosiaaliasiavastaavalta saa myös tietoa potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii Lakeuden, Oulun eteläisen ja Rannikon alueella potilas- ja sosiaalivastaavan palvelupuhelinnumero 040 135 7946 ma-pe klo 9-11, videovastaanottoajan varaaminen digitaalisen sotekeskuksen kautta, jossa tunnistautuminen mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla.

Kilpailu- ja kuluttajavirasto: kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200 ma, ti, ke, pe 9-12 ja to 12-15. Internet sivut kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta.

4.2.4 Muistutusten käsittely

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsittelee toiminnanjohtaja mahdollisimman pian. Tarvittaessa asiaa käydään läpi henkilöstökokouksessa, johtoryhmässä tai johtokunnassa. Mikäli muistutus koskee yksittäistä työntekijää, käsitellään asiaa kehityskeskustelussa. Tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään viiveettä.

Mikäli asiakas kokee saneensa epäasiallista kohtelua, ohjataan häntä olemaan yhteydessä toiminnanjohtaja Anne Rautio. 044–382 4210. anne.rautio@retk.fi.

Yksikön toiminnassa toimitaan asiakasta kunnioittaen ja taataan asiakkaan hyvä, kohtelemalla häntä asiallisesti ja häntä kuullen. Mikäli asiakkaalla on huomautettavaa epäasiallisesta kohtelusta tai epäonnistuneesta vuorovaikutuksesta, hän voi hän antaa palautetta suoraan henkilökunnalle tai toiminnanjohtajalle sekä oman kuntansa viranhaltijalle. Palaute tulisi antaa mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Mikäli tulee kielteistä palautetta, niin asiasta keskustellaan niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee sekä suunnitellaan tarvittavat parannukset. Jos kielteinen palaute koskee laajempaa aihealuetta/toimintaa tehdään toimintaa parantavia linjauksia. Tavoitteena on rakentava asioiden läpikäynti sekä vastuunotto. Käytössä lomake: Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta (SHL 48§, 49§).

Myönteinen palaute esitetään henkilölle, jolle se kuuluu. Palaute vahvistaa koko työyhteisöä. Kielteiset palautteet keskustellaan henkilökohtaisesti niiden henkilöiden kanssa, joita se koskee. Koko yksikköä koskevat palautteet voidaan käsitellä henkilöstöpalaverissa ja niitä käydään lävitse ratkaisukeskeisesti.

Asiakkaiden kanssa pyritään yhteisissä keskusteluissa käsittelemään asia, jotta saadaan yhteinen ymmärrys ja osapuolet kokevat tulleen kuulluksi.

Asiakkaiden kehittämis ehdotukset otetaan mielellään vastaan ja ideoita jatkokehitetään.

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsittelee toiminnanjohtaja mahdollisimman pian. Tarvittaessa asiaa käydään läpi henkilöstökokouksessa, johtoryhmässä tai johtokunnassa. Mikäli muistutus koskee yksittäistä työntekijää, käsitellään asiaa kehityskeskustelussa. Tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään viipymättä.

4.2.5 Henkilöstö

Palveluysikössä työskentelee 11 vakituisessa työsuhteessa olevia työntekijöitä sekä 3 määräaikaissä työsuhteessa olevaa henkilöä. Henkilöstöstä seitsemällä on sosionomi AMK-tutkinto, kolmella on sairaanhoitaja AMK –tutkinto, yhdellä on nuoriso-ohjaajan ammattitutkinto, kahdella työntekijällä on lähihoitajan ammattitutkinto ja vastuuhenkilöllä on yliopisto YTM-tutkinto pääaineena sosiaalityö.

Lisäksi tarvittaessa käytetään tuntityöntekijöitä sekä sijaisia. Palveluysikössä on sijaislista tarvittaessa töihin kutsuttavista. Sijaisilla on riittävä pätevyys ja koulutus esim. sosionomi AMK tai sairaanhoitaja AMK.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan Terhikki/Suosikki rekisteristä ennen kuin työntekijä aloittaa työt palveluysikössä.

Henkilökuntaa rekrytoitaessa edellytyksenä on kelpoisuusehdon täyttävä ja soveltuvuus alan työhön. Työnhakijalta pyydetään kirjallinen työhakemus ja CV joko sähköpostitse tai kirjeitse. Toiminnanjohtaja ja johtoryhmän jäsenet haastattelevat hakijan. Haastattelussa työntekijä näyttää alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset. Työntekijää valittaessa huomioidaan työkokemus väkivalta- ja kriisityöstä.

Uudet työntekijät/opiskelijat perehdytetään työhön/työyhteisöön. Perehdytyksestä vastaa toiminnanjohtaja, joka delegoi perehdyttämisen eri osa-alueet mm. vastuualueiden ohjaajille. Perehdytyksessä käytetään apuna mm. ensi- ja turvakodissa käytössä olevaa perehdytyskansiota ja -listaa, vuosikertomuksia sekä toimintasuunnitelmia, THL:n Turvakotityön kansallisia laatusuosituksia, yhdistyksen virallisia kotisivuja, Ensi- ja turvakotien liiton sivuja sekä muita ohjeita ja esitteitä. Henkilökunnan toimistossa on perehdyttämiskansio, joka on henkilöstön ja opiskelijoiden saatavilla. Kaikkia talossa toimivia koskee ehdoton vaitiolovelvollisuus, johon kaikki sitoutuvat allekirjoittamalla vaitiolositoumuksen.

Henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään tarpeen mukaan ja kehittämiskeskusteluissa ilmenneen tarpeen mukaan. Kuitenkin siten, että jokainen käy vähintään kolme päivää tai kertaa vuodessa koulutuksessa ja/tai etuliiton järjestämässä työkokouksessa/kehittämispalaverissa/alueellisissa koulutuksissa. Koulutukseen/työkokoukseen voi osallistua myös etäyhteyksien välityksellä. Pyrimme yhteiseen tietopääomaan sekä keskustelemaan suunnitteluun.

Työntekijöiden työssä jaksamista tuetaan säännöllisellä työnohjauksella. Työterveyshuolto on järjestetty Pihlajalinna Raahen toimipisteen kautta ja sieltä tulee kutsu säännöllisiin tarkastuksiin. Tyhy toimintaa tuetaan Smartum -seteleillä sekä 1-2 krt vuodessa järjestettävillä TYHY-päivillä. Ohjaajat tekevät työvuorolistoja siten, että myös toiveita voi esittää. Sairauspoissaolojen määrää mitataan puolen vuoden välein.

Yksikössä suoritetaan harjoitteluja ja sijaistaa riittävien opintopisteiden täytyessä sosiaalityöntekijä-, sosionomi AMK- ja sairaanhoitaja AMK-opiskelijoita.

Velvollisuus on myös selvittää, että työtehtävään valitulla ei ole rikostaustaa (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002 sekä valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä 1.1.2025 alkaen). Vaadimme tartuntalain 48§ rokotussuojaa, hyväksytyn lääkärintodistuksen terveydentilasta sekä hygieniapassin.

4.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Turvakodin työntekijät suunnittelevat työvuorolistat kolmeksi viikoksi kerrallaan. Asiakastilanteen vaatiessa listan suunnittelija ja toiminnanjohtaja käyvät tilanteen lävitse ja rekrytoivat lisähenkilökuntaa (sijaislista). Työvuorolistat on suunniteltu pääosin vuodeksi eteenpäin, jolloin vuosilomista johtuvat sijaistarpeet on voitu ennakoida hyvissä ajoin. 3-vuorotyötä tekevät turvakodin ohjaajat tekevät 12,5 tuntisia työvuoroja (2 aamua, 2 yötä) jonka jälkeen on lepopäivä ja viisi vapaapäivää. Ensikodin työntekijät tekevät pääsääntöisesti kahdeksan tunnin työvuoroja. Ensikodissa yövuoron pituus on noin 10 tuntia. Avopalveluissa ja Tapaamispaikassa tehdään pääsääntöisesti virka-aikaa.

Etukäteen tiedossa olevat sijaisuudet esim. vuosilomat pyritään järjestämään niin, että sama sijainen saa pidemmän yhtäjaksoisen sijaisuuden.

Sijaislistalla tarpeellinen määrä riittävän koulutuksen omaavia tuntityöntekijöitä ja sijaisia. Huolehditaan heidän ajantasaisesta perehdytyksestään.

4.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Palvelukokonaisuudesta tehdään asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava monialaista yhteistyötä hyödyntäen pitämällä tiiviisti yhteyttä eri toimijoiden välillä. Tiedonkulku on erityisen tärkeässä roolissa, jotta asiakkaan palvelukokonaisuus hyödyttää asiakasta. Asiakkaita neuvotaan ja ohjataan ottamaan myös itse yhteyttä eri palveluihin. Asiakkaan luvalla ja tarvittaessa henkilökunta on mukana, ohjaa ja tukee asiakasta yhteydenotoissa, salassapitosäännösten puitteissa. Yhteyttä pidetään puhelimitse, läsnäolo- sekä etäyhteydellä tapahtuvilla tapaamisilla.

Tilanteissa, joissa asiakas siirtyy palveluntuottajan toiseen yksiköön jatkamaan asiakkuutta, pidetään ns. siirtopalaveri, jossa vaihdetaan tarvittava tieto asiakkaan läsnä ollessa. Käytetään nk. saattaen – vaihtaen mallia.

4.2.8 Toimitilat ja välineet

Ensi- ja turvakoti toimii omissa tiloissaan lähellä keskustaa - omalla tontilla Fellmaninpuistokatu 11 Raahessa. Kiinteistö sisältää kaksi erillistä rakennusta. Turvakoti on valmistunut vuonna 2002, rakennuksen kerrosala on 349 m² sisältäen viisi turvakotiasuntoa, asunnot ovat kooltaan n. 30 – 42m². Jokaisessa huoneistossa on tupakeittiö omine saniteettitiloineen lisäten näin asiakkaan yksilöllisyyttä sekä tarjoten asiakkaalle hänen halutessa omaa rauhaa aikaa. Lisäksi rakennuksessa on toimistotilat sekä yhteiset sauna-, kodinhoito-, ruokailu-, kokoontumis- ja harrastustilat.

Ensikoti toimii 1900-luvun alussa rakennetussa kiinteistössä nimeltä Sinisiipi. Rakennuksen toisen sisäänkäynnin yhteydessä on INVA-hissi ja suojakatos sekä pieni terassi. Terassin toinen ulkoseinä on lasitettu karkaistulla turvalasilla. Toimintatalo Sinisiiven alakerrassa on kaksi ensikotiasuntoa, ensikotiohjaajien toimistohuone sekä toiminnanjohtajan toimistot. Ensikotiasunnoissa on oma keittiö, ruokailu/oleskelutila, makuuhuone, saniteettitilat. Sinisiiven yläkerrassa on ohjaajien käytössä kolme toimistohuonetta, minikeittiö sekä wc.

Piha-alueella on lapsille leikkipaikka sekä leikkimökki.

Avopalvelut ja Tapaamispaikkatoiminta toimivat 23.2.2026 alkaen osoitteessa Rantakatu 58. Käytössä on kolme toimistohuonetta, iso monitoimitila, minikeittiö sekä saniteettitilat.

Toimitilojen ylläpidosta, huollosta sekä niiden epäkohtailmoituksista huolehtii jokainen vuorossa oleva työntekijä. Tarvittaessa jokainen osaa vaihtaa lampun palaneen lampun tilalle ja pitää kulkuväylät ja portaikot vapaana tavarasta, että jokaisen on turvallista kulkea. Tarvittaessa kutsutaan alan ammattihenkilö tekemään huolto-/korjaustoimenpiteet. Palveluyksikössä on kansiossa listaus toimitilojen ammattihenkilöiden ammattiala nimineen ja yhteystietoineen.

Toimitiloja koskeva epäkohtailmoitus tehdään suoraan toiminnanjohtajalle, joka arvio ja ohjeistaa jatkotoimenpiteistä henkilökuntaa.

Toiminnanjohtaja vastaa yhdessä johtokunnan kanssa toimitilojen kiinteistöjen laajemmasta ylläpidosta ja huollosta. Kiinteistöille on laadittu viiden vuoden (2024 – 2028) kuntokartoitus-, korjaus- ja toimenpidesuunnitelma sekä investointisuunnitelma.

Yhdistyksen palveluissa on selkeät linjaukset sallituista ja turvallisista välineistä. Vuosittain tehdään henkilöstön kanssa turvallisuusriskien kartoitus, johon sisältyy välineiden turvallisuuden arviointi, käytäntöjen ja tilojen läpikäynti, asiakkaiden elämäntilanteiden ja riskien huomiointi. Henkilöstö osallistuu arviointiin ja mahdolliset havainnot/löydökset kirjataan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa sekä johtokunnan kokouksessa.

Kaikki uudet välinehankinnat tehdään vain toiminnanjohtajan toimesta. Uudet tai korvaavat välineet hyväksyvät toiminnanjohtaja yhdessä turvallisuudesta vastaavan ohjaajan kanssa. Asiakkaat eivät voi tuoda välineitä, jotka aiheuttavat turvallisuusriskin. Henkilökunnalle järjestetään säännöllistä koulutusta välineiden turvallisesta käytöstä, riskien tunnistamisesta sekä henkisestä- ja fyysisestä turvallisuudesta.

Yksikön johto vastaa siitä, että toimintaa arvioidaan ja seurataan jatkuvasti.

Yhdistyksen toiminnoissa käytettävät välineet on rajattu siten, että ne tukevat palvelujen tavoitteita ja ovat turvallisia lapsille ja vanhemmille.

4.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluyksikössä ei ole käytössä asiakkaille tarjottavia lääkinällisiä laitteita. Asiakkaat tuovat mukanaan henkilökohtaiset välineet, joita käyttävät ja vievät ne lähtiessään pois.

Tarvittaessa Raahen terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta voidaan asiakkaalle hankkia lainaan asiakkaan tarvitsemia apuvälineitä. Kuten mm. nousutuki sängyn reunaan, pyörätuolia jne.

Kaikki asiakastiedot kirjataan sähköiseen Sofia-asiakastietojärjestelmään, jonka ylläpitämisestä vastaa Ensi- ja turvakotien liitto. Järjestelmän tietoliikenne on salattua ja sitä voi käyttää vain määritellyistä IP-osoitteista: ohjelmaa ei saa auki kuin Ensi- ja turvakotienliiton jäsenyhdistysten omista toimipisteistä. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset tai toimialakortit, joilla kirjautua asiakastietojärjestelmään. Myös sijaisilla on omat henkilökohtaiset tunnukset ja ne poistetaan työsuhteen päättyessä. Toimialakortilla/käyttäjätunnuksella pääsee tietojärjestelmällä vain niihin palveluihin, joissa työskentelee. Järjestelmän lokitietoihin jää jälki kaikesta, mitä kukin työntekijä on katsonut ja kirjoittanut järjestelmään. Yhdistys huolehtii tietoturvaohjelmiston ajantasaisuudesta, myös vakoiluohjelmien skannauksen.

Henkilöstö perehtyy säännöllisesti dokumentointiin ja tarvittaessa järjestetään koulutusta.

Ensi- ja turvakotien liitto järjestää yhdistysten edustajille vuosittain koulutukselliset Sofia-tietojärjestelmän käyttäjäpäivät.

Jokainen työntekijä on vastuussa omien käyttäjätunnusten turvallisesta säilyttämisestä. Kirjauksia tehdään vain työskentelyn kannalta oleellisista asioista.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu 5.9.2025 ja sitä päivitetään vuosittain säännöllisesti. Toiminnanjohtaja vastaa sen toteutumisesta. Tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan informoidaan

Sähköposti: tuki@sofiacrm.fi Puhelin: 010 508 2616. Lisäksi ilmoitus Valviralle, jos poikkeama aiheuttaa merkittävän riskin asiakasturvallisuudelle esim. Tilanteessa, jossa asiakastiedot ovat menneet väärälle asiakkaalle järjestelmävirheen vuoksi.

4.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluysikössä ei ole käytössä lääkkeitä. Asiakkaiden omat mukanaan tuomat lääkkeet asiakkaat huolehtivat itsenäisesti.

4.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluysikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa toiminnanjohtaja Anne Rautio. Tietosuojavastaava on toiminnanjohtaja Anne Rautio puh. 044 382 4210 anne.rautio@retk.fi.

Palveluysikössä noudatetaan Kanta-kirjaamisen ohjeita ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) joka velvoittaa ammattilaisia kirjaamaan tarpeelliset ja riittävät tiedot asiakkaan palvelun ja hoidon varmistamiseksi, ja täydentävänä lakina laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) EU:n yleinen tietosuojasetus (GDPR).

Keskeiset periaatteet:

- **Velvollisuus:** Ammattilaisen on kirjaava *tarpeelliset ja riittävät* tiedot, jotta palvelu, suunnittelu, toteutus, seuranta ja valvonta on turvattu.
- **Ajankohtaisuus:** Kirjaukset on tehtävä *viipymättä* käsittelyn jälkeen, ja asiakkuuden päätyminen on kirjattava.
- **Sisältö:** Vain asiakkuuden ja työn kannalta *välttämätön* tieto kirjata.
- **Asiakkaan oikeudet:** Asiakkaalla on oikeus saada tietää omat tietonsa, pyytää virheiden korjausta ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.
- **Tietoturva & pääsy:** Tietoja saavat käsitellä vain ne, joiden työtehtävä sitä edellyttää. Sähköisessä muodossa tämä edellyttää tunnistautumista ja tietoturvasta huolehtimista (esim. Kanta-palvelut).
- **Määrämuotoisuus:** Kirjaamista ohjataan asiakirjarakenteilla, jotta tiedot kirjataan yhtenäisellä tavalla eri organisaatioissa

4.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Raportointikäytäntöjen ja dokumentoinnin avulla arvioimme ja kehitämme päivittäistä työtä sekä työmenetelmiä. Saatujen asiakas- sekä yhteistyötahojen palautteiden pohjalta kehitämme toimintaamme.

Toimintaa arvioidaan palautteiden sekä eri toimijoiden näkökulmasta. Arvioinnissa huomioidaan asiakasnäkökulma, yhteistyötahojen ja ammattilaisten eli työntekijöiden näkökulma. Palautteita pyritään keräämään yhteistyötahoilta säännöllisesti puolivuositain. Asiakkaat palauttavat sähköiset palautelomakkeensa asiakuuden päätteeksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). Palautteista saamme yhteenvedon THL:ta.

Työyhteisön toimintaa arvioidaan päivittäisen raportoinnin ja viikoittaisten työyhteisöpalaverien yhteydessä. Jokaisessa toimintamuodossa kerätään palautetta. Kaikki saatu palaute käsitellään ja toimintaa kehitetään palautetta hyödyntäen. Työntekijät tekevät jatkuvaa itsearviointia sekä vertaisarviointia työskennellessään työparina. Oman toiminnan arvioinnissa käytetään myös SWOT-analyysiä. Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistyksissä noudatettavat laatuksiteerit ohjaavat tehtävää työtä ja työmuotoja auditoidaan suunnitelmallisesti.

Ryhmiltä pyydetään myös ryhmäkerran palaute, jonka avulla kehitetään toimintaa ja mitataan vaikuttavuutta. Puoli vuotta ryhmän päättymisen jälkeen lähetetään kysely, jolla pyritään kartoittamaan hyvinvointia ja ryhmästä saatua vaikutusta elämässä.

Suullisen palautteen lisäksi on mahdollista antaa palautetta myös sähköisellä palautelomakkeella. Myös lapsilta kerätään palautetta. Ryhmäohjauksen arviointi on jatkuvaa: olemmeko onnistuneet toivotuissa toimenpiteissä ja onko muutosta tapahtunut. Saatua suullinen palaute kirjataan ylös ja hyödynnetään asiakastyössä. Työskentelyssä käytetään Vaikuttavuus esiin arviointia. Vaikuttavuus esiin palautetta voi antaa nimettömänä palautelomakkeella. Ryhmätoimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella. Tapahtumissa palautetta kerätään eri-ikäisille soveltuvilla palautteen kyselyn avulla. Saatua tietoa hyödynnetään seuraavan vuoden tapahtumasuunnittelussa.

Koululais-/opiskelijavierailuilla pyydetään palautetta kaikilta oppilailta. Oppilailta kerätään palautetta sähköisesti, opettaja jakaa palautelinkin oppilaille, jonka kautta oppilaat voivat vastata anonyymisti. Palautteiden kautta saadaan arvokasta tietoa siitä, mitä nuoret toivovat vierailuilta.

Opiskelijoiden harjoittelujaksot sekä yhdistyksessä tapahtuvat vierailut ovat hyvä tilaisuus saada arvokasta palautetta yhdistyksestä ja sen toiminnasta. Tutustumisia voidaan järjestää myös etäyhteyksin. Työyhteisön ulkopuolelta tulevat henkilöt kysyvät, kyseenalaistavat ja nostavat esiin havaitsemiaan asioita. Tämä on arvokasta kehittämistyön kannalta. Tämä auttaa arvioimaan omaa työtä. Yhdistyksen toiminnan arviointia ja sitä kautta kehittämistä tulee myös näissä tilanteissa. Palaute auttaa myös toiminnan esittelyn kehittämisessä.

Myös eri toimijoiden väliset keskustelut auttavat kehittämään toimintaa. Jokainen tuo keskusteluun oman näkökulmansa ja omaa toiminnan hyödyllisyyttä voidaan arvioida suhteessa toisten tuomiin seikkoihin. Myös päällekkäiseltä työltä sekä toimimattomilta käytänteiltä voidaan välttyä yhteistyötä tehden. Lisäksi käytetään Ensi- ja turvakotien liiton yhtenäistä palautekyselyä.

4.3 Omavalvonnan riskienhallinta

4.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaa toiminnanjohtaja Anne Rautio yhdessä yhdistyksen johtokunnan kanssa. Toiminnanjohtaja Anne Rautio, 044-3824210 anne.rautio@retk.fi. Suunnitelma käydään vuosittain läpi henkilökunnan kanssa.

Riskinhallinnalla tavoitellaan laatua ja asiakasturvallisuutta. Työyhteisössä tulee olla turvallinen ja avoin ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Toiminnassa on pyrittävä tunnistamaan ne kriittiset työvaiheet ja tilanteet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten taso ei toteudu. Toimintaa ja toimintatapoja muutetaan ja kehitetään kunkin tilanteen vaatimalle tasolle tavoitteiden mukaisesti.

Turvallisuussääntöjen tavoitteena on taata kaikille talossa toimiville ja asiakkaina oleville turvallisuus sekä toimintarauha.

Palveluyksikössä on käytössä ajantasaiset turvallisuussuunnitelmat sekä toimintaohjeet, joita päivitetään vuosittain. Asiakashuoneissa on turvallisuusohjeet nähtävillä.

Riskinhallintaan sisältyy suunnitelmallinen toiminta. Palo- ja turvallisuuskansiossa on kirjattuna kriisiviestintä sekä uhka-, väkivalta- ja muut vaaratilanne ohjeet. Henkilökunnalla on ajantasaista tietoa, jota koulutukset tukevat (mm. alkusammutusharjoitukset, turvallisuuskävely, ensiapukoulutus).

Asiakkaan kanssa käydään ohjeistukset lävitse ja ohjeita myös kerrataan säännöllisesti mm. yhteisissä henkilöstöpalaverissa.

Työsuojelun osalta täytetään riskikartoituslomake. Kartoituksessa käsitellään psyykkisiä, fyysisiä ja ergonomisia riskitekijöitä. Puutteista raportoidaan johtoryhmälle toimenpiteitä varten.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä niin, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Omavalvontasuunnitelmaa tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa ja riskienhallintaa tehdään työyhteisössä yhdessä.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista.

Palo- ja turvallisuuskansio:

Turvallisuus, turvallisuussuunnitelma, kriisiviestintä, uhka-, väkivalta ja muut vaaratilanteet, 112/tulipalo ja sairauskohtaukset, ensiapu, pohjapiirrokset, pelastussuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma/sammutuslaitteiden sijainti, palotarkastuspöytäkirja, turvallisuuskävely, naisten itsepuolustus- ja uhkatilannekoulutus.

Riskien tunnistaminen kuuluu kaikille. Henkilökunta kertoo viipymättä havainnoistaan suoraan toiminnanjohtajalle, joka tarvittaessa välittää tiedon myös johtoryhmälle/johtokunnalle. Ilmoittaminen voi tapahtua henkilökohtaisesti, tiimissä tai kirjallisesti. Havaitut epäkohdat huomioidaan ja vaadittaviin toimenpiteisiin ryhdytään.

4.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskien käsittely menettelystä on ohjeistus palo- ja turvallisuuskansiossa. Välitön toiminta ja tilanteiden käsittely sekä ohjeistuksen tarkistus.

Läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat kirjataan ja tiedotetaan välittömästi paikalla olevalle henkilökunnalle sekä toiminnanjohtajalle. Toiminnanjohtaja tekee arvion tilanteen kiireellisyydestä. Koko taloa (henkilökunta, johtotaso) tiedotetaan tilanteen mukaan mahdollisimman pian, viimeistään henkilökunnan viikkopalaverissa. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti epäkohdan tultua esille. Läheltä piti -tilanteissa asia käydään läpi, arvioidaan ja laaditaan suunnitelma vastaisen varalle.

Tapaturmista raportoidaan vakuutusyhtiöille OP Pohjola (lomake kansio- henkilökunnan esillä pidettävät). THL on laatinut turvakotitoimintaa koskevan "Uhkatilanteiden raportointi" -ohjeen ja lomakkeen. Lomakkeella raportoidaan THL:lle kun turvakotiin, sen asiakkaisiin tai henkilöstöön kohdistuu väkivaltaa tai uhkauksia tai ilmenee vaaratilanne.

4.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Toiminnanjohtaja on vastuussa siitä, että epäkohdat korjataan mahdollisimman nopeasti. Tilanteeseen johtaneet syyt selvitetään ja toimintatapoja muutetaan turvallisiksi. Henkilökuntaa informoidaan asiasta sekä tehdyistä toimenpiteistä. Mikäli tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta informoidaan korvausten hakemisesta.

Asiakastyön ja toiminnan laatuun liittyvät poikkeamat käsitellään asiakkaan ja toiminnanjohtajan kanssa. Työntekijä on mukana itseään koskevien reklamaatioiden käsittelyssä. Tarpeen mukaan asiaan puututaan työnantajan toimivallan keinoin (suullinen huomautus tai varoitus tai vakavassa tilanteessa irtisanominen).

Henkilöstölle tiedotetaan toimenpiteistä päivittäisraportin ja viikkoraportin yhteydessä sekä henkilöstökokouksissa. Mahdollista on tiedottaa myös sähköpostin välityksellä. Päävastuu tiedottamisesta on toiminnanjohtajalla, hän huolehtii tiedottamisen yhteistyötahoille.

4.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Yhdistys ei käytä ostopalveluita eikä myöskään alihankintaa.

4.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuudensuunnitelmasta vastaa toiminnanjohtaja Anne Rautio puh. 044 382 4210, anne.rautio@retk.fi yhdessä johtokunnan kanssa.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa ja sitä päivitetään kerran vuodessa sekä oleellisten tietojen muuttuessa. Omavalvontasuunnitelman läpikäynti kuuluu yksikön perehdytysuunnitelmaan.

Henkilökunta kirjaa havaitsemiaan puutteita sekä muutosehdotuksia. Päävastuu päivittämisestä on toiminnanjohtajalla.

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

Omaavontasuunnitelma on nähtävissä palveluyksikön useissa tiloissa mm turvakodilla, ensikodilla sekä avopalvelun tiloissa sekä sähköisesti/julkisesti luettavissa yhdistyksen kotisivuilla

www.raahenensijaturvakoti.fi.

Omaavontasuunnitelman seurannasta laaditaan Omaavonnan seurantaraportti, joka julkaistaan yhdistyksen kotisivuilla neljän kuukauden välein.

LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

[Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:](#)

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>



OMAVALVONTASUUNNITELMA