



Naulalammen sijaishuoltoyksikön Omavalvontasuunnitelma



Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
1.4 Päiväys.....	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	5
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	6
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	6
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	7
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	8
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	17
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen .	20
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	23
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	23
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	24
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	25
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	25
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	26
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	27

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Paldan Kodit Oy
Y-tunnus 3126985–4
Petri Paldan
044 9747452
petri.paldan@paldankodit.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Naulalammen sijaishuoltoyksikkö, Paldan Kodit Oy
Yhteystiedot
Savonkaarteentie 40
71130 Kortejoki
0413174687/ohjaajat

Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Johtaja ja vastuuhenkilö
Larisa Parviainen-Kytömaa
041 3178340
larisa.parviainen-kytoma@paldankodit.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Paldan Kodit Oy on lastensuojelupalveluita tuottava yritys Pohjois-Savossa. Paldan Kodit Oy tuottaa sijaishuollon palveluita Naulalammen sijaishuoltoyksikössä Kuopion Kortejoella. Sijaishuollon palveluiden lisäksi Paldan Kodit Oy tuottaa avohuollon palveluita Pohjois-Savon alueella. Naulalammen sijaishuoltoyksikkö tarjoaa sijaishuollon ympärivuorokautista laitospalvelua avohuollon tukitoimena sijoitetuille, huostaanotetuille sekä kiireellisesti sijoitetuille 8–17-vuotiaille lapsille. Naulalammen sijaishuoltoyksikössä on 7 asiakaspaikkaa.

Paldan Kotien toiminnan tavoitteena on tuottaa laadukkaita palveluita lasta, nuorta ja perhettä kunnioittaen. Paldan Kodeilla tärkeä arvo on toiminnan läpinäkyvyys. Työskentelyn lähtökohdat ovat arvioivaa ja tavoitteellista, sekä kuntouttavaa eteenpäin vievää muutostyöskentelyä, hyödyntäen ratkaisu- ja voimavarakeskeistä työtettä. Paldan Kotien moniammatillisen henkilöstön osaamisen vuoksi yksikkö pystyy vastaamaan psyykkisiin, neuropsykiatriisiin, sekä käytöksen ja koulunkäynnin haasteisiin, hyödyntäen myös eläinavusteista toimintaa.

Jokaiselle asiakkaalle luodaan hoito- ja kasvatussuunnitelma asiakassuhteen alussa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmaa päivitetään asiakkaan elämäntilanteiden muutosten jälkeen sekä asiakassuunnitelman päivityksen jälkeen. Asiakassuunnitelma päivitetään yhteistyössä lapsen, perheen ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja kasvatussuunnitelma ohjaavat henkilöstön päivittäistä toimintaa lapsen kasvun ja kehityksen tukemiseksi. Suunnitelmien avulla voidaan toteuttaa yksilöllisen tarpeen mukaista lastensuojelun sijaishuoltoa.

Paldan Kodit Oy: n lastensuojelun sijaishuollon sekä avopalveluiden toteuttaminen tapahtuu Pohjois- Savon hyvinvointialueen piirissä. Paldan Kodeilla on sopimukset myös usean muun hyvinvointialueen kanssa.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelman päiväys ja versiomerkinnot

Omavalvontasuunnitelma päivitetty 30.9.2026

Versio 1, suunnitelma tehty aiemmin erilaiseen dokumenttipohjaan.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa Naulalammen sijaishuoltoyksikön johtaja yhteistyössä vastaavan ohjaajan kanssa. Johtaja toimii myös vastuuhenkilönä. Laatimiseen osallistuu yksikön kasvatus- ja hoitohenkilöstöön kuuluvia työntekijöitä. Vastuuhenkilö hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla yksikön toimitiloissa henkilöstölle sekä Naulalammen yksikössä asuville lapsille, ja heidän läheisilleen. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan myös yrityksen kotisivuilla sähköisenä. Vastuuhenkilö johtaa ja valvoo toimintaa jatkuvan omavalvonnan, selkeän johtamismallin ja laadunseurannan avulla. Seurantaan kuuluu toiminnalle asetetut raamit, resurssien hallintaa, poikkeamien ja riskien seuranta ja auditointi.

Vastuuhenkilö on perehtynyt myös toiminnalle asetettuihin vaatimuksiin, lakeihin, viranomaisten ohjeisiin, sopimusten sisältöihin ja säädöksiin, jotta palveluita tuotetaan palveluille määriteltujen raamien puitteissa. Vastuuhenkilö huolehtii omasta osaamisesta ja kouluttautumisesta, jotta ajantasainen ja oikea tieto on saatavilla. Vastuuhenkilö on nimennyt itselleen sijaisen, jos akuutisti sairastuisi tai estyisi työstä. Vastuuhenkilö on aktiivisesti vuorovaikutuksessa tilaajan, valvontaviranomaisten ja hyvinvointialueiden yhteistyötahojen kanssa.

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen varmistetaan kattavalla perehdytyksellä työsuhteen alussa. Omavalvontasuunnitelman päivittämisen jälkeen henkilöstö perehtyy päivitettyyn omavalvontasuunnitelman versioon, jotta omavalvonnan osaaminen säilyy laadukkaana mahdollisten muutosten jälkeenkin. Vastuuhenkilön ja vastaavan ohjaajan tehtävänä on arvioida henkilöstön sitoutumista omavalvontasuunnitelman noudattamiseen.

Naulalammen sijaishuoltoyksikössä omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vastuuhenkilön ja vastaavan ohjaajan toimesta neljän kuukauden välein. Päivityksen ajankohdat ovat kalenteroitu, sekä huomioitu yksikön toimintaa ohjaavassa esihenkilötyön vuosikellossa, jotta voidaan varmistua siitä, ettei päivitykseen tule viivettä ja omavalvontasuunnitelma pysyy ajantasaisena. Tarpeen vaatiessa omavalvontasuunnitelmaa päivitetään useammin kuin neljän kuukauden välein.

Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään paperisena versiona Naulalammen sijaishuoltoyksikön tiloissa, niin ettei vanha versio voi sekoittua päivitettyyn versioon. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot ovat saatavilla päivitysten tarkistamista ja todentamista varten.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Naulalammen sijaishuoltoyksikössä huomioidaan lakisääteisten palvelujen ja tuen saaminen. Yksikössä varmistetaan, että lapsi saa viiveettä tarvitsemansa tukipalvelut, kuten mielenterveyspalvelut (psykiatria), terapiat, oppilashuollon ja muut lääkäripalvelut. Sijaishuollossa lapsi on jo palvelun piirissä, joten saatavuus kytkeytyy vahvasti hoidon jatkuvuuteen, arjen perusoikeuksiin ja tarvittavien tukipalveluiden saamiseen.

Terveyden ja sairauden hoito toteutetaan ensisijaisesti perusterveydenhuollon kautta, mutta tarvittaessa yksityisten lääkäriasemien palveluita voidaan käyttää. Erikoissairaanhoidon tarpeen ilmetessä asiakas kuljetetaan hoitoon, ellei tilanne vaadi ensihoidon kuljetusta. Asiakkaiden kuljettaminen terapia- tai lääkärikäynneille on osa henkilöstön tehtäviä. Kuljetuksella minimoidaan hoitoon menemättömyys ja varmistetaan hoidon toteutuminen. Asiakkaita motivoidaan hoitoon ja terapiaan sitoutumiseen keskustelun avulla, jolla pyritään takaamaan hoidon toteutuminen. Sijaishuollon edustaja osallistuu lapsen hoitoneuvotteluihin. Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Lapsi kieltäytyy hoidosta	Keskisuuri	Lasta motivoidaan keskustellen hoitoon sitoutumiseen, tarpeen vaatiessa konsultoidaan sosiaalityötä ja terveydenhuoltoa lapsen kieltäytyessä hoidosta
Akuutti henkilöstövaje	Keskisuuri	Keikkalaisen hankinta töihin, laaja tuttujen keikkalaisrinki helpottaa akuuttien poissaolojen paikkaamista

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Paldan Kodeilla monialaista yhteistyötä tehdään oppilaitosten, terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon ja viranomaistoimijoiden kanssa. Henkilöstöstä määritellyt omaohjaajat osallistuvat pääosin mukaan verkostoyhteistyöhön yhdessä johtajan tai vastaavan ohjaajan kanssa. Asiakkaan yksilöllinen tilanne huomioidaan yhteistyön tiiviydessä esimerkiksi terapiakontakteja ajatellen.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö
Larisa Parviainen-Kytömaa
041 3178340
larisa.parviainen-kytoma@paldankodit.fi

Valmiuden ja jatkuvuuden hallintaan Paldan Kodeilla on erillinen suunnitelma. Suunnitelmassa on määritelty poikkeustilanteen vaatimat järjestelyt, jotta palvelun tuottamista voidaan jatkaa turvallisesti. Paldan Kodeilla on erikseen määritelty turvallinen tila, jos toiminta yksikön tiloissa ei olisi mahdollista. Vesi- ja sähkön jakelun häiriötilanteisiin on varauduttu vara-akuilla sekä vesi- ja ruokavarannoilla. Henkilöstö perehdytetään heti työsuhteen alussa sekä suunnitelman päivityksen jälkeen poikkeustilanteissa toimimiseen.

Palvelun toteutuminen toteutuu myös henkilöstöön liittyvissä poikkeustilanteissa. Henkilöstön sairastumiset ja poissaolot eivät vaikuta oleellisesti palvelun toteutukseen, sillä Paldan Kodeilla on tiivis verkosto asiakkaille ennalta tuttuja keikkatyöntekijöitä. Keikkatyöntekijöiden tuttuus takaa turvallisen arjen jatkumisen myös vakituisen henkilöstön poissaolojen aikana. Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu taulukossa 2.

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Sähkön jakeluhäiriö	Keskisuuri	Yksikössä varauduttu sähkön jakeluhäiriöihin. Yksikössä kaasugrilli, jolla ruuan valmistus mahdollista toteuttaa. Vara-akkuja aina saatavilla
Veden jakeluhäiriö	Keskisuuri	Vettä varastoituna äkillistä veden jakeluhäiriötä ajatellen. Veden katkaisusta tai suunnitellusta jakeluhäiriöstä saadaan etukäteen ilmoitus, joten näihin mahdollista varautua
Tulipalo	Suuri	Palosammuttimia asuintiloissa useita kappaleita. Turvallinen vara-paikka asiakkaille saatavilla. Henkilöstöllä osaaminen toimia tulipalotilanteessa

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Yksikön toiminnan lähtökohtana ovat lapsen etu, yksilölliset tarpeet, turvallisuus, osallisuus ja lapsen oikeuksien toteutuminen. Palvelua tuotetaan voimassa olevan lainsäädännön, erityisesti lastensuojelulain ja sosiaalihuollon lainsäädännön, viranomaisohjeiden sekä tilaajan kanssa sovittujen palvelua koskevien vaatimusten mukaisesti. Palvelun laatua varmistetaan ammattitaitoisella ja riittävällä henkilöstöllä, asianmukaisella perehdytyksellä, ajantasaisilla toimintaohjeilla, suunnitelmallisella työskentelyllä ja jatkuvalla omavalvonnalla.

Palvelujen laatua ja turvallisuutta seurataan jatkuvasti osana päivittäistä asiakastyötä. Seurannassa hyödynnetään lasten ja nuorten sekä heidän huoltajiensa ja läheistensä antamaa palautetta, henkilöstön havaintoja, poikkeama- ja vaaratilanteita, rajoitustoimenpiteiden seurantaa, lääkehoidon turvallisuuden seurantaa sekä asiakas-, hoito- ja kasvatussuunnitelmien toteutumisen arviointia. Asiakastyöhön liittyvät tapahtumat ja havainnot kirjataan asianmukaisesti Nappula-tietojärjestelmään. Saatua tietoa hyödynnetään palvelun laadun arvioinnissa ja toiminnan jatkuvassa kehittämisessä.

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaa vastuuhenkilö yhdessä vastaavan ohjaajan ja koko henkilöstön kanssa. Riskienhallinta on osa päivittäistä toimintaa ja omavalvontaa. Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan

havaitsemistaan riskeistä, epäkohdista ja vaaratilanteista viipymättä. Riskien toteutuessa tilanne arvioidaan, tarvittavat välittömät toimenpiteet tehdään ja tapahtuma dokumentoidaan. Vakavat ja toistuvat riskit käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja niiden perusteella määritellään tarvittavat korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Toimenpiteiden toteutumista seurataan ja niiden riittävyyttä arvioidaan osana omavalvontaa.

Lasten ja nuorten turvallisuus varmistetaan ennakoivalla ja suunnitelmallisella työskentelyllä. Jokaisen lapsen yksilölliset tarpeet, elämäntilanne ja turvallisuuteen vaikuttavat tekijät huomioidaan päivittäisessä toiminnassa. Henkilöstö huolehtii lasten riittävästä valvonnasta, turvallisesta toimintaympäristöstä, lääkehoidon asianmukaisesta toteuttamisesta sekä sovittujen hoito- ja kasvatuskäytäntöjen noudattamisesta. Henkilöstö perehdytetään yksikön turvallisuusohjeisiin, lääkehoitoon, toimintaan uhka- ja väkivaltatilanteissa sekä muihin yksikön toiminnan kannalta keskeisiin turvallisuuskäytäntöihin.

Asiakas- ja hoito- ja kasvatussuunnitelmat ohjaavat lapsen kanssa tehtävää työtä. Henkilöstö perehdytetään lapsen suunnitelmien sisältöön ja niiden toteutumista seurataan päivittäisessä työskentelyssä sekä Nappula-tietojärjestelmään tehtävien kirjausten avulla. Suunnitelmia tarkistetaan ja päivitetään aina lapsen tilanteen tai tarpeiden muuttuessa, sekä tilaajan kanssa sovittujen määräaikojen mukaisesti.

Lapsen itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikessa toiminnassa. Rajoitustoimenpiteitä käytetään ainoastaan lastensuojelulainsäädännön sallimissa tilanteissa ja silloin, kun se on välttämätöntä ja viimeisin keino. Rajoitustoimenpiteiden käytössä noudatetaan yksikön ohjeita ja voimassa olevaa lainsäädäntöä. Rajoitustoimenpiteet dokumentoidaan asianmukaisesti ja niiden käyttöä seurataan, sekä arvioidaan jälkikäteen.

Digitaalisessa toiminnassa ja asiakastietojen käsittelyssä huolehditaan tietosuojasta ja tietoturvasta. Yksikössä käytetään Nappula-tietojärjestelmää asiakas- ja päivittäiskirjaamiseen. Asiakastietoja käsitellään ainoastaan työtehtävien edellyttämässä laajuudessa ja henkilöstön käyttöoikeudet perustuvat työtehtäviin. Henkilöstöä perehdytetään tietosuojaan, salassapitoon ja tietoturvalliseen työskentelyyn. Etäyhteyksiä käytettäessä varmistetaan henkilöllisyys, luottamuksellisten tietojen asianmukainen käsittely ja riittävä yksityisyys.

Palvelujen laatua, turvallisuutta ja riskienhallintaa arvioidaan säännöllisesti henkilöstön kanssa. Havaitut puutteet käsitellään viipymättä ja niiden

korjaamiseksi sovitaan tarvittavat toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja aikataulut. Seurannan perusteella toimintatapoja ja ohjeita päivitetään tarvittaessa. Näin varmistetaan, että omavalvonta ei jää ainoastaan suunnitelmaksi, vaan ohjaa konkreettisesti yksikön päivittäistä toimintaa ja sen jatkuvaa kehittämistä.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Naulalammen sijaishuoltoyksikön toimitilat ovat asumiseen ja ympärivuorokautiseen lastensuojelutoimintaan soveltuvat. Tilat mahdollistaa lasten turvallisen asuminen, yksityisyyden, levon, ruokailun, vapaa-ajan vieton sekä suunnitelmallisen hoito- ja kasvatustyön. Jokaisella lapsella on oma huone, yhteiset tilat vapaa-ajan ja oleskelun viettoon. Pihapiirissä on mahdollisuus ulkoilla ja harrastaa erilaisia liikuntamuotoja. Tilojen ja toimintaympäristön turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti osana yksikön omavalvontaa ja riskienhallintaa. Tilat kalusteet, laitteet ja välineet ovat käyttötarkoitukseensa soveltuvia, ehjiä ja turvallisia.

Toimitilojen terveellisyyttä seurataan päivittäisen toiminnan yhteydessä. Huomiota kiinnitetään muun muassa sisäilman laatuun, lämpötilaan, ilmanvaihtoon, kosteuteen, valaistukseen, meluun sekä tilojen yleiseen siisteyteen ja turvallisuuteen. Havaitut puutteet ilmoitetaan viipymättä vastuuhenkilölle ja tarvittaessa kiinteistön omistajalle. Mikäli tiloissa havaitaan terveellisyyteen tai turvallisuuteen vaikuttava puute, ryhdytään tilanteen edellyttämiin korjaaviin toimenpiteisiin.

Toimitiloissa tehty viranomais- ja muut turvallisuuteen liittyvät tarkastukset dokumentoidaan ja tarkastuksissa mahdollisesti havaitut puutteet käsitellään asianmukaisesti. Tarkastuksissa annettuja määräyksiä ja suosituksia noudatetaan ja niiden edellyttämien korjaustoimenpiteiden toteutumista seurataan. Tarkastusten päivämäärät ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet kirjataan.

Toimitiloihin ja välineisiin liittyviä riskejä arvioidaan osana yksikön riskienhallintaa. Erityistä huomiota kiinnitetään lasten yksityisyyden ja henkilökohtaisen tilan suojaamiseen, tilojen lukituksiin (esimerkiksi siivouskaapit), poistumisturvallisuuteen, paloturvallisuuteen sekä mahdollisiin lasten turvallisuutta vaarantaviin esineisiin ja välineisiin. Lasten huoneisiin ja muihin yksityisiin tiloihin liittyvässä toiminnassa kunnioitetaan lapsen yksityisyyttä ja toimitaan lainsäädännön mukaisesti.

Tilojen ylläpitoa, huoltoa ja korjaustarpeita koskevat havainnot ilmoitetaan yksikön vastuuhenkilölle. Tarvittaessa asiasta ilmoitetaan kiinteistön omistajalle. Kiinteistön ylläpidosta vastaa kiinteistön omistaja. Vastuuhenkilö seuraa tilojen kuntoa ja ilmoittaa havaitsemistaan korjaus- ja huoltotarpeista tarvittaessa. Kiireellisissä tilanteissa, joissa puute aiheuttaa välittömän vaaran lapsille tai henkilöstölle, vaaraan puututaan välittömästi ja tarvittaessa tila tai väline poistetaan käytöstä siihen saakka, kunnes turvallisuus voidaan varmistaa.

Yksikössä käytettävät välineet ja laitteet ovat käyttötarkoitukseensa sopivia ja turvallisia. Henkilöstö tarkistaa välineiden kunnon käytön yhteydessä ja ilmoittaa havaitsemistaan vioista tai puutteista vastuuhenkilölle. Viallinen tai turvallisuusriskin muodostava väline poistetaan käytöstä, kunnes sen turvallisuus on varmistettu. Laitteiden ja välineiden huollot toteutetaan valmistajan ohjeiden ja tarvittaessa huoltosopimusten mukaisesti. Henkilöstölle annetaan tarvittava perehdytys ja koulutus laitteiden ja välineiden turvalliseen käyttöön.

Kemikaalit, puhdistusaineet, lääkkeet ja muut mahdollisesti vaaralliset aineet säilytetään turvallisesti ja lukituissa tiloissa lasten ulottumattomissa. Myös muut turvallisuuteen vaikuttavat välineet ja aineet säilytetään siten, etteivät ne aiheuta vaaraa lapsille tai henkilöstölle. Tilojen lukitukset tarkistetaan säännöllisesti ja niiden toimivuudesta huolehditaan.

Toimitilojen turvallisuutta arvioidaan myös lasten yksilöllisten tarpeiden perusteella. Mikäli lapsen tilanteeseen liittyy erityisiä turvallisuusriskejä, huomioidaan ne tilojen käytössä, valvonnassa ja tarvittavissa turvallisuusjärjestelyissä. Tavoitteena on ylläpitää kodinomaista, turvallista ja lasten hyvinvointia tukevaa toimintaympäristöä Naulalammen sijaishuoltoyksikössä.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta:

Larisa Parviainen-Kytömaa, johtaja ja vastuuhenkilö

041 3178340

larisa.parviainen-kytoma@paldankodit.fi

Palveluntuottajan tietosuojavastaava:

Veera Kokkonen, vastaava ohjaaja

0449098939

veera.kokkonen@paldankodit.fi

Yksikössä huomioidaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen sekä tietosuojalain mukaiset vaatimukset. Paldan Kodeilla henkilötietoja käsitellään Nappula-asiakastietojärjestelmän kautta. Paperisena versiona olevia asiakasasiakirjoja säilytetään kahden lukon takana, näin varmistetaan tietoturvan toteutuminen, vaikka työskentelyä tapahtuu samoissa tiloissa asiakaskohtaamisten kanssa. Paldan Kodeilla käytetään nimi ja tunnistetietojen sijaan lyhenteitä. Lyhenteillä pyritään toteuttamaan yksityisyyden suojaa käytännön työtehtävissä.

Henkilöstölle on saatavilla kirjallinen tietoturvasuunnitelma, josta löytyvät ajantasaiset ohjeistukset tietosuojaan ja tietoturvaan liittyen. Henkilöstön päivittäiskäytössä on Nappula-asiakastietojärjestelmä, jossa järjestelmän omat tietoturvaohjeistukset ovat saatavilla verkkosivuilla. Henkilötietojen suojaan liittyviä asioita käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa ja henkilöstön osaamista arvioidaan vastuuhenkilön toimesta. Henkilöstön koulutukset toteutuvat vähintään vuosittain tietosuoja- ja tietoturva koulutuksilla. Koulutukset toteutetaan Skhole-verkko-opiskelualustalla tai Kanta-verkkokoulussa. Tarpeen vaatiessa henkilöstöä täydennyskoulutetaan, jos osaamisessa havaitaan puutteita vähimmäiskoulutuksen jälkeen.

Tietoturvaloukkaustilanteisiin on yksikössä ohjeistus, joka on luotu yhdessä IT-infrastruktuurista vastuussa olevan DataGroup Oy:n kanssa. Jokainen työntekijä perehtyy työsuhteen alussa sekä tietoturvasuunnitelman päivityksen jälkeen suunnitelmaan, jotta henkilöstöllä on työssään ajantasainen ohjeistus tietoturvaloukkaustilanteisiin.

Paldan Kodeilla asiakastietoja kirjataan MyNevan Nappula-tietojärjestelmään. Asiakastiedot koostuvat asiakkaan taustoitustiedoista sekä palvelun toteuttamisen yhteydessä tuotetusta asiakirjatekstistä asiakkaan arjesta. Nappula-tietojärjestelmästä tiedot siirtyvät arkistoinnin myötä Kantaan. Kantapalveluiden käyttöönotto tapahtuu vuoden 2026 aikana.

Nappulassa on erikseen määritelty käyttöoikeuksia jokaisen työntekijän tarpeisiin. Laajemmat käyttöoikeudet Paldan Kodeilla on määritetty pääkäyttäjille, joita ovat vastuuhenkilö, joka toimii myös yksikön johtajana sekä vastaava ohjaaja. Ohjaajilla on Nappula-järjestelmässä suppeammat käyttöoikeudet, tarvittaessa käyttöoikeuksia on mahdollista laajentaa, jos työtehtävien sisältö muuttuisi. Käyttöoikeuksien rajaamisella varmistetaan, ettei tarpeettomiin tietoihin päästä käsiksi ja tiedon kulku ohjautuu esihenkilöiden kautta ohjaajille.

Tietoturvallista työskentelyä seurataan vastuuhenkilön toimesta. Jos poikkeamia tietoturvalisessa työskentelyssä tapahtuu, selvitetään mistä poikkeamat johtuvat, jotta näihin voidaan puuttua oikeilla keinoilla. Lainsäädännön osaaminen varmistetaan henkilöstön kouluttamisella sekä laadukkaalla perehdytyksellä työsuhteen alussa. Mikäli viranomaismääräyksiä ja tietoturvallista työskentelytapaa ei noudateta, puututaan henkilöstön työskentelyyn vastuuhenkilön toimesta.

Asiakkaalla on oikeus pyytää omien tietojen tarkastamista tai korjaamista. Asiakasasiakirjoihin merkitään pyyntö tietojen tarkistuksesta tai korjauksesta. Asiakasta informoidaan tietojen luovutuksesta esimerkiksi sijaishuoltopaikan muutoksessa tai viranomaisyhteistyötä tehdessä. Tietojen luovutuksessa huomioidaan tietojen luovutuksen turvallisuus sekä ainoastaan tarpeellisten tietojen luovuttaminen, jotta itsemääräämisoikeus ja yksityisyyden suoja asiakkaalla säilyisi mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaan pyyntö omien tietojen tarkistamista varten arvioidaan tapauskohtaistesti alaikäisten asiakkaiden kanssa työskenneltäessä.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Naulalammen sijaishuoltoyksikköön on luotu erillinen tietoturvasuunnitelma. Tietoturvasuunnitelma on laadittu vastuuhenkilön toimesta yhteistyössä yksikön tietoturva-asioista vastaavan DataGroup Oy:n kanssa. Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 27.6.2026. Seuraava päivitys on vuonna 2027. Tietoturvasuunnitelman päivityksestä vastuu on vastuuhenkilöllä yhdessä tietoturvavastaavan kanssa. Tietoturvasuunnitelmaa tehdään ja päivitetään tarvittaessa yhteistyössä DataGroup Oy:n kanssa.

Paldan Kodeilla käytössä olevana asiakastietojärjestelmänä on MyNevan Nappula-asiakastietojärjestelmä. Muita asiakastietojärjestelmiä yksikössä ei ole käytössä, henkilöstö suorittaa asiakastietojen päivittäiskirjaamisen ainoastaan Nappula-asiakastietojärjestelmään. Nappula-asiakastietojärjestelmä löytyy hyväksytystä tietojärjestelmärekisteristä.

Nappula-asiakastietojärjestelmä päivittyy automaattisesti järjestelmän ylläpitäjän toimesta. Päivitysten jälkeen vastuuhenkilön toimesta varmistetaan henkilöstön perehtyneisyys mahdollisiin järjestelmämuutoksiin. Henkilöstöä koulutetaan tarpeen mukaan muutoksiin video- tai verkkomateriaalein. Nappulassa määritellyt pääkäyttäjät osallistuvat MyNevan järjestämiin verkkokoulutuksiin tarpeen mukaan.

Jos sosiaalihuollon asiakastietoja tai potilastietoja käsittelevät tietojärjestelmät aiheuttavat riskin potilasturvallisuudelle ilmoitetaan tästä välittömästi Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirastolle sekä tietosuojavaltuutetun toimistolle, jos poikkeama aiheuttaa merkittävän riskin potilas- tai tietoturvalle. Vastuuhenkilön toimesta varmistetaan henkilöstön osaaminen poikkeustilanteissa ja tietoturvan vaarannuttua suorittaa vaadittu poikkeamasta ilmoittaminen. Riskit tai tietoturvaloukkaukset ilmoitetaan välittömästi havaitsemisen jälkeen myös vastuuhenkilölle.

Teknologian häiriötilanteissa, häiriön kesto pyritään minimoimaan ja haitat rajaamaan mahdollisimman hyvin. Haittojen ja häiriötilanteiden minimoimiseksi Paldan Kodeilla on voimassa IT-kumppanuus DataGroup Oy:n kanssa. Ulkopuolisella IT-kumppanilla mahdollistetaan nopea-aikainen ja osaava apu häiriötilanteissa. Nappula-asiakastietojärjestelmässä häiriötilanteista tai poikkeuksista ilmoitetaan sisäisellä viestikanavalla. Mahdollisuuksien mukaan ennakoitua poikkeustilanteita pyritään huomioimaan esimerkiksi asiakirjojen kirjaamisen ajoittamisena toiselle ajankohdalle.

Paldan Kodeilla kameravalvontaa toteutetaan kiinteistön ulkotiloissa ja kameravalvonnasta on saatavilla erillinen seloste. Kameravalvonnan tarkoituksena on suojella Paldan Kodit Oy:n kiinteistöjä ja toimintaa. Sen tavoitteena on ennaltaehkäistä ilkivaltaa ja rikoksia, sekä auttaa selvittämään sattuneita vahinkoja. Kameravalvonnan on tarkoitus lisätä Paldan Kodit Oy:n työntekijöiden ja asiakkaiden turvallisuutta.

Kameravalvonnasta on siitä ilmoittavat kyltit heti pihaan tullessa sekä kameroiden läheisyydessä. Kameroja voi reaaliaikaisesti seurata ohjaajien toimiston tietokoneelta. Tallenteet tallentuvat toimistossa sijaitsevalle kovalevyllä, tallenteisiin pääsy on ainoastaan vastuuhenkilöllä. Kameravalvonnalla ei seurata asiakaslasten liikkeitä ja toimintaa.

Käytössä olevan teknologian turvallisuus pyritään varmistamaan käyttämällä ulkopuolista IT-kumppania DataGroup Oy:ta. Ulkopuolisen IT-kumppanin avulla varmistetaan teknologian korkeatasoinen turvallisuus, jotta henkilötietojen käsittely suoritettaisiin Paldan Kodeilla tietoturvallisesti. Käytössä olevat laitteet ovat salattuja salasanasuojauksin sekä suojatuin verkkoyhteyksin. Asiakastietojärjestelmistä on käytössä Nappula-asiakastietojärjestelmä. MyNeva huolehtii Nappula-asiakastietojärjestelmän asianmukaisuudesta ja turvallisuudesta. Henkilöstöä perehdytetään käyttöön päivitysten tai havaitun vikatilanteen korjaamisen jälkeen.

Verkko- tai tietoliikenneongelmissa otetaan yhteyttä yrityksen IT-kumppaniin Data Group Oy Kuopioon. Internet-operaattorille kuuluvissa ongelmissa otetaan yhteyttä yrityksen verkkoliittymäkumppaniin. Kun epäillään tietoturva- tai tietosuojauhkaa, toimitaan erillisen tietoturvaloukkauksien toimintaohjeen mukaisesti. Jos havaitaan virus- tai haittaohjelma, otetaan yhteyttä yrityksen yllä mainittuun IT-kumppaniin. Välttämättömien asiakirjojen kirjaaminen suoritetaan pitkäkestoisessa häiriötilanteessa, kuten sähkökatko, paperisena versiona. Häiriötilanteen korjaututtua tiedot siirretään pikimmiten sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Poikkeustilan ajan paperiset asiakaskirjaukset säilytetään lukollisessa kaapissa lukitussa tilassa ja hävitetään asianmukaisesti välittömästi, kun asiakaskirjauksille ei enää ole tarvetta.

Naulalammen sijaishuoltoyksikössä asiakkaista kerättävä tieto tallennetaan Nappula-asiakastietojärjestelmään. Asiakkaita informoidaan tiedon keräämisestä sekä luovuttamisesta eteenpäin sosiaalihuollolle sekä Kanta-palveluun. Tiedon keruu tapahtuu Nappula-asiakastietojärjestelmään asiakkaan esitetietojen lisäämisenä sekä päivittäiskirjauksina. Päivittäiskirjauksissa huomioidaan asiakkaan yksityisyyden suoja muun muassa varmistamalla kirjaamisen tapahtuvan oikealle henkilölle ja asiakkaan lähipiirin henkilötietoja yksilöimättä, mikäli nämä eivät oleellisesti vaikuta palvelun järjestämiseen. Asiakkaille perustellaan lakiin nojaten kirjaamisvelvollisuus, joten asiakas ei voi itsemääräämisoikeuteen perustuen pyytää asiakasasiakirjojen tekemättä jättämistä.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yksikössä on laadittu erillinen infektioturvallisuus-, ja infektioiden torjuntasuunnitelma, lapsille oma ohjeistus sekä erillinen siivoussuunnitelma.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön ensimmäinen lääkehoitosuunnitelma on tehty 4.5.2020. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään vähintään vuosittain ja viimeisin päivitys on tehty vuonna 2026. Lääkehoitosuunnitelman päivityksissä huomioidaan hyvinvointialueiden ja lupa ja valvontaviraston ohjeistukset. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu esimerkiksi lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkelupakäytännöt, lääkkeiden haittavaikutusilmoituksen ohjeistukset, sekä toimintamalli lääkevarkauksien varalta.

Yksikössä ei ole käytössä rajattua lääkevarastoa.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö, tehtävänimike ja yhteystiedot:

Vastuuhenkilö ja johtaja sekä lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja Larisa Parviainen-Kytömaa, larisa.parviainen-kytoma@paldankodit.fi 041 3178340

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Vastuuhenkilö ja johtaja Larisa Parviainen-Kytömaa, larisa.parviainen-kytoma@paldankodit.fi 041 3178340

Vastuuhenkilö vastaa yksikössä tarvittavien hoitovälineiden (verenpaine ja lämpömittareiden, ensiapulaukkujen ja tarvittavien haavanhoitovälineiden) riittävydestä, toimivuudesta, kalibroinnista ja oikeaoppisesta säilytyksestä käyttöohjeiden mukaisesti.

Vastuuhenkilö tekee vaaratilanne ilmoituksen Fimealle vakavan vaaratilanteen tultua viimeistään 10vrk:n sisällä ja läheltä piti tilanteessa vähintään 30vrk:n sisällä tiedon saatuansa.

Alla olevissa taulukoissa on kuvattu keskeisimmät lääkehoitoon ja lääkinnällisiin laitteisiin, turvallisuuteen ja laatuun liittyvien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta.

*Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **lääkehoitoa ja lääkinnällisiä laitteita** koskevien riskien arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Vahingoittunut verenpainemittari /väärän tuloksen antaminen	Pieni = vakava vaikutus, jos tulos on väärä	Säännöllinen ohjeen mukainen kalibriointi
Lämpömittari vahingoittunut/patteri loppu	Pieni = pieni vaikutus, tarvittaessa aistinvarainen arviointi	Säännöllinen laitteen toimivuuden /patterin tarkastaminen
Ensiapuvälineiden riittävyys	Pieni= vakava tilanne ensiaputilanteissa. Ensiapuvälineillä suuri merkitys ensiaputilanteissa	Ensiaputarvikkeiden ja laukkujen säännöllinen täydentäminen ja ylläpito
Lääkevirhe	Pieni=vakava vaikutus jos asiakas saa väärän lääkkeen tai lääkkeet jäävät saamatta kokonaan	Ajantasaiset lääkehoidon koulutukset, riittävä perehdytys. Dosettien tuplatarkastu

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Tietoturva	Pieni=suuri vaikutus toimintaan jos asiakkaan henkilötietoihin kohdistuu tietoturvaloukkaus	Tietoturvaan liittyvät asiat ulkoistettu Data Group Oy: lle. Näin tietoturvaan liittyvät riskit on saatu minimoitua ammatillaisen tekemän tietoturva kartoituksen ja suunnitelman mukaan. Mikäli tietoturvaa loukataan -> Data Group hoitaa prosessin
Henkilöstön saatavuuden haaste	Keskisuuri=pieni vaikutus arjen toimintaan, tuttujen keikkatyöntekijöiden ansiosta	Paldan Kodeista on pyritty luomaan haluttu työnantaja, joka pitää huolta työntekijöistään. Vakiintunut keikkareservi auttaa akuutissa tilanteessa. Tarvittaessa tehtävien uudelleen järjestely.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Naulalammen sijaishuoltoyksikkö on 7-paikkainen perustason yksikkö, jolloin mitoitusvaatimus on 1:1. Naulalammen sijaishuoltoyksikön luvat ylittävät mitoituksen minimivaatimukset, jolla turvataan henkilöstön riittävyys poissaolojen esiintyessä. Hoito ja kasvatustyössä olevalla henkilöstöllä yli puolella on sosiaali- ja terveysalan AMK tutkinto. Henkilöstömäärä ja koulutustaustat ovat kokonaisuudessaan toimiluvan ja sopimusten mukaisia, sekä se täyttää voimassa olevien lakien ja määräyksien mukaiset kelpoisuusvaatimukset. Akuutteihin poissaoloihin ja pidempi aikaisiin poissaoloihin voidaan myös tarpeen vaatiessa käyttää yksikön varahenkilöstöä, joka koostuu sosiaali- ja terveysalan kouluttautuneista työntekijöistä. Yksikössä on tutut ja pidempiaikaiset perehdytetyt keikka- ja sijaistyöntekijät, millä turvataan palveluiden laatua myös vakituisten henkilökunnan poissaolojen ilmetessä.

Henkilöstössä on riittävästi ammatillista osaamista lastensuojelun sijaishuollon toteuttamiseen. Henkilöstön tehtävät, vastuut ja toimivaltuudet määritellään työnkuissa ja yksikön toimintaperiaatteissa. Vastuhenkilö seuraa henkilöstötilannetta yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa, ja huolehtii siitä, että työvuoroissa on lasten tarpeisiin nähden riittävä ja asianmukaisesti koulutettu henkilöstö. Vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa ei käytetä.

Jos yksikössä ilmenee tilanne, että käytettävissä oleva henkilöstö ei ole riittävä turvaamaan lasten turvallisen hoidon ja kasvatuksen toteuttamisen, asiaan

puututaan välittömästi. Vastuuhenkilö arvioi tilanteen ja järjestää tarvittavat lisäresurssit. Tavoitteena on, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä tehtävään soveltuvaa ja perehdytettyä henkilöstöä, jotta lasten ja nuorten turvallisuus, hyvä kohtelu ja yksilöllisten tarpeiden mukainen sijaishuolto voidaan toteuttaa.

Paldan Kodeilla jokaiselta työntekijältä, keikkatyöntekijät mukaan lukien pyydetään rikosrekisteriote ennen työsuhteen solmimista. Rikosrekisteriotteen pyytäminen toteutetaan lakiin lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) nojaten. Työntekijöiden soveltuvuus arvioidaan aina koulutuksen, kokemuksen ja mahdollisten suositusten mukaan. Naulalammen sijaishuoltoyksikössä työskentelee vakituksessa henkilöstössä sosionomeja (AMK), sairaanhoitaja (YAMK) ja lähihoitajia. Koulutusten mukainen henkilöstömitoitus on ilmoitettu lupa ja valvontavirastolle, jonka myöntämin luvun työtä harjoitetaan. Ennen työsuhteen solmimista työntekijän osaaminen varmistetaan tutkintotodistukset tarkastamalla sekä ammattihenkilöistä annetun lain mukaiset ammattihenkilöt tarkistetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä.

Perehdyttäminen aloitetaan heti työsuhteen alussa ja uudelle työntekijälle määritetään työmentor, joka on vakituksessa henkilöstöstä ja huolehtii yhdessä esihenkilön kanssa uuden työntekijän perehdyttämisestä. Ammattitaitoa ylläpidetään lisäkoulutuksilla sekä lisäksi toiminnan kehittämisen tarpeen mukaan. Paldan Kodeilla on koulutussuunnitelma, jossa koulutukset suunnitellaan vuodeksi kerralla, jokaisen työntekijän edeltävän koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen näkökulmasta. Vastuuhenkilö huolehtii siitä, että jokaisella työntekijällä on kunnossa lääkehoidon koulutukset sekä vaadittavat ensiapukoulutukset. Jokaiselle työntekijälle mahdollistetaan vähintään 3 koulutuspäivää/ vuosi.

Yksikön henkilöstön osaamista, työskentelyn asianmukaisuutta ja asiakkaiden turvallisuuden toteutumista seurataan Naulalammen sijaishuoltoyksikössä jatkuvasti osana päivittäistä toimintaa. Yksikössä työskentelee lasten ja nuorten kanssa ammatillisesti pätevä henkilöstö, jonka tehtävät ja vastuut määritellään tehtävänkuvien, työvuorosuunnittelun ja yksikön toimintaohjeiden mukaisesti. Yksikön vastuuhenkilö seuraa henkilöstön työskentelyä muun muassa päivittäisen johtamisen, työvuorojen, asiakastyön dokumentoinnin, henkilöstöpalavereiden, asiakaspalautteen ja poikkeama- sekä vaaratilanneilmoitusten avulla. Työskentelyssä kiinnitetään erityistä huomiota lasten ja nuorten oikeuksien toteutumiseen, turvallisuuteen, kohteluun, itsemääräämisoikeuteen, rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttöön sekä lastensuojelulain ja yksikön ohjeiden noudattamiseen.

Henkilöstön osaamista arvioidaan kehityskeskusteluissa, perehdytyksen yhteydessä sekä täydennyskoulutustarpeita arvioitaessa. Havaitut osaamisvajeet käsitellään viipymättä ja niihin vastataan esimerkiksi ohjauksella, perehdytyksellä, työnohjauksella tai lisäkoulutuksella. Havaitut epäkohdat, poikkeamat tai epäasiallinen toiminta käsitellään asianosaisten kanssa mahdollisimman nopeasti. Tarvittaessa tehdään poikkeama- tai vaaratilanneilmoitus ja käynnistetään tilanteen edellyttämät korjaavat toimenpiteet. Vakavista tai toistuvista epäkohdista ilmoitetaan yrittäjille ja tarvittaessa valvovalle viranomaiselle voimassa olevan lainsäädännön ja ilmoitusvelvollisuuksien mukaisesti.

Henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta työskentelystä, työolosuhteista, johtamisesta, perehdytyksestä, yhteistyöstä sekä asiakkaiden turvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Palautetta kerätään esimerkiksi henkilöstöpalavereissa, kehityskeskusteluissa, työnohjauksissa, koulutuksissa ja työhyvinvointikyselyissä. Henkilöstön esiin tuomat kehittämistarpeet kirjataan tarvittaessa ja niiden toteutumista seurataan. Palautteessa esiin nousseet asiat käsitellään henkilöstöpalavereissa ja yhdessä sovitaan tarvittavista toimenpiteistä, vastuuhenkilöistä ja aikatauluista. Vastuuhenkilö seuraa sovittujen toimenpiteiden toteutumista. Henkilöstöä kannustetaan tuomaan esille myös sellaiset havainnot ja epäkohdat, joiden käsittely voi parantaa lasten ja nuorten turvallisuutta tai yksikön toimintaa.

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan suunnitelmallisella perehdytyksellä, työpaikan toimintaohjeilla, koulutuksella ja käytännön harjoittelulla. Jokainen työntekijä perehdytetään yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmiin, lääkehoidon ohjeisiin, poikkeama- ja vaaratilanteiden toimintamalleihin sekä muihin työtehtävien kannalta olennaisiin turvallisuusohjeisiin. Erityistä huomiota kiinnitetään lastensuojeluyksikön keskeisiin riskeihin, joita voivat olla esimerkiksi lapsen tai nuoren väkivaltainen tai uhkaava käyttäytyminen, sekä karkailu ja luvaton poistuminen. Riskienhallinnan osaamista ylläpidetään perehdytyksellä ja säännöllisellä koulutuksella. Kun riski toteutuu, työntekijä toimii yksikön voimassa olevien toimintaohjeiden mukaisesti, huolehtii välittömistä turvallisuustoimenpiteistä ja ilmoittaa tapahtuneesta vastuuhenkilölle. Tilanne dokumentoidaan asianmukaisesti ja arvioidaan jälkikäteen. Tarvittaessa järjestetään tilanteen purku henkilöstölle ja tarkistetaan, ovatko olemassa olevat ohjeet, perehdytys tai riskienhallintatoimenpiteet riittäviä.

Riskienhallinnassa huomioidaan työturvallisuuslain (738/2002) työnantajalle asettamat velvoitteet. Vastuuhenkilön vastuulla on huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä sekä tunnistaa ja arvioida työstä,

työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat vaarat. Työntekijöille annetaan riittävä perehdytys ja ohjaus turvallisiin työtapoihin. Tarvittavan koulutuksen ja osaamisen toteutumista seurataan. Alla olevaan taulukkoon on kuvattu henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevat arvioinnit ja ehkäisykeinot.

Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Puutteellinen osaaminen	pieni=työntekijöiden koulutustausta ja ammatillinen osaamiseen huomiota jo ennen työsuhteen aloittamista	Kohdennetun lisäkoulutuksen tarjoaminen
Henkilöstön sairastumien	Keskisuuri=pieni vaikutus arjen toimintaan keikkareservin ansiosta	Keikkalaiset ja riittävä henkilöstö, joilla voi paikata yksittäisiä poissaoloja

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Palveluyksikön asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö:

Johtaja ja vastuuhenkilö Larisa Parviainen-Kytömaa, larisa.parviainen-kytomaa@paldankodit.fi 0413178340

Muistutukset ja kantelut

Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava neuvoo ja ohjaa sosiaalihuollon asiakkaita heidän oikeuksiinsa liittyvissä asioissa (muistutuksen tekemisessä sekä antaa tietoa asiakkaan oikeuksista ja käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista). Asiakkaalla on aina myös oikeus tehdä muistutus saamastaan sosiaalihuollon palvelusta tai kohtelusta. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle ja se käsitellään asianmukaisesti. Asiakasta tarvittaessa ohjataan ja neuvotaan muistutuksen tekemisessä. Asiakkaalle annetaan tietoa hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista, kuten muistutuksen tekemisestä, kantelusta ja mahdollisuudesta olla yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan.

Kanteluihin vastataan asianmukaisesti toimivaltaisen viranomaisen pyytämällä tavalla ja tarvittavat selvitykset toimitetaan määräajassa.

Muistutukseen annetaan kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa. Tavoitteena on käsitellä muistutus ja antaa vastaus noin yhden kuukauden kuluessa muistutuksen saapumisesta. Mikäli asian selvittäminen vaatii pidemmän käsittelyajan, asiakkaalle ilmoitetaan käsittelyn etenemisestä. Muistutuksissa esille tulleet epäkohdat käsitellään henkilöstön kanssa ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään viipymättä. Kanteluista ja muistutuksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämisessä.

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö: Larisa Parviainen-Kytömaa

Alueen sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Puhelin: 044 461 0999

Puhelinaika: arkisin klo 9.00–11.30

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@pshyvinvointialue.fi

Yhdenvertaisuus ja osallisuus

Yksikössä varmistetaan, että jokainen lapsi ja nuori saa tarvitsemansa palvelut yhdenvertaisesti ja turvallisesti, ilman syrjintää. Asiakkaan yksilölliset tarpeet, mielipiteet, toiveet ja mahdollisuudet osallistua huomioidaan kaikessa häntä koskevassa suunnittelussa, päätöksenteossa ja toteutuksessa.

Toiminnassa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, sopimuksia, viranomaisohjeita, lapsen asiakassuunnitelmassa määritellyjä asioita, sekä yksikön omia ohjeita. Päätökset ja mahdolliset itsemääräämisoikeuden rajoitukset tehdään vain lain edellyttämillä perusteilla, viimesijaisina ja välttämättöminä toimenpiteinä. Rajoitusten käytössä noudatetaan suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteita, ja niiden käyttö dokumentoidaan asianmukaisesti.

Lapselle annetaan hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti tietoa omista oikeuksistaan, palveluistaan ja häntä koskevista päätöksistä. Lapselle mahdollistetaan mielipiteen ilmaisu ja osallistuminen häntä koskeviin asioihin. Asiakkaiden asiallinen ja kunnioittava kohtelu varmistetaan henkilöstön perehdytyksellä, koulutuksella, jatkuvalla seurannalla ja avoimella keskustelukulttuurilla. Yksikköön on laadittu myös lasten kanssa hyvän kohtelun suunnitelma. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, asiaan puututaan

välittömästi, tapahtuma selvitetään ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan.

Lasten lakisääteisten suunnitelmien, kuten asiakassuunnitelman sekä hoito- ja kasvatussuunnitelman, toteutumista seurataan päivittäisessä työskentelyssä. Henkilöstö perehdytetään suunnitelmien sisältöön ja velvoitetaan toimimaan niiden mukaisesti. Suunnitelmia päivitetään aina tilanteen muuttuessa ja määräaikojen mukaisesti. Toteutumista seurataan viikkotiimeissä, kehityskeskusteluissa ja arjen ohessa.

Asiakkailta sekä heidän huoltajiltaan ja läheisiltään kerätään palautetta keskusteluissa ja asiakaspalautteilla Nappulan Väylä toiminnon kautta. Palautetta hyödynnetään toiminnan ja palvelujen kehittämisessä.

Alla olevaan taulukkoon on kuvattu yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta.

*Taulukko 6: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Lapsen osallisuuden ja kuulemisen toteutumatta jääminen	Pieni=vaikutus suuri	Lasta kuullaan hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Lapselle annetaan mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeensa ja häntä koskeviin asioihin. Lapsen näkemykset kirjataan ja huomioidaan suunnitelmissa.
Epäasiallinen, eriarvoinen tai syrjivä kohtelu	Pieni=vaikutus suuri	Henkilöstöä ohjataan ja perehdytetään yhdenvertaiseen, ammatilliseen ja kunnioittavaan kohteluun. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi.
Itsemääräämisoikeuden perusteeton rajoittaminen	Pieni= vaikutus suuri	Rajoitustoimenpiteitä käytetään vain lain sallimissa tilanteissa, viimesijaisina, välttämättöminä ja oikeasuhtaisina. Rajoitukset perustellaan ja kirjataan Nappula-tietojärjestelmään. Niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan.
Asiakas-, hoito- ja kasvatussuunnitelmien toteutumatta jääminen	Pieni= vaikutus suuri	Henkilöstö perehdytetään lapsen suunnitelmiin. Suunnitelmien toteutumista seurataan päivittäisessä työssä ja Nappula-kirjaamisessa. Suunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään tilanteen muuttuessa.
Lapsen oikeuksien ja oikeusturvakeinojen puutteellinen toteutuminen	Pieni= vaikutus suuri	Lapselle annetaan hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti tietoa oikeuksistaan, palautteen antamisesta, muistutuksen tekemisestä ja sosiaaliasiavastaavan palveluista. Henkilöstö ohjaa lasta tarvittaessa oikeusturvakeinojen käyttämisessä.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Yksikössä havaitut riskit, epäkohdat, poikkeamat ja vaaratilanteet ilmoitetaan viipymättä yksikön vastuuhenkilölle. Merkittävistä lasten turvallisuuteen, palvelun laatuun tai jatkuvuuteen vaikuttavista riskeistä ilmoitetaan myös palvelunjärjestäjälle/tilaajalle sopimuksissa sovitun käytännön mukaisesti. Vakavissa tilanteissa toimitaan välittömästi ja tehdään tarvittavat viranomaisilmoitukset. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa riskit suullisesti, tai Nappulan viestivihon kautta. Sen lisäksi epäkohdat ja laatu poikkeamat kirjataan poikkeamanseuranta kaavakkeelle.

Kehitystarpeiden esiintyessä vastuuhenkilö aloittaa välittömät selvittelyt korjaavien ja kehitettävien toimenpiteiden eteen. Korjaavat toimenpiteet käynnistetään viipymättä, pääosin heti seuraavana arkipäivänä riippumatta kehitystarpeen laajuudesta. Pidemmän prosessin vaativat korjaavat toimenpiteet aikataulutetaan poikkeamanseuranta kaavakkeelle ja niille nimetään vastuuhenkilöt. Työnjako ja korjaavat toimenpiteet käydään läpi myös viikkotiimeissä. Vastuuhenkilö on viimekädessä vastuussa toimenpiteiden toteutuksen seuraamisesta. Henkilökuntaa tiedotetaan asiasta myös välittömästi sekä raportoidaan heille tietoa kirjallisesti toimenpiteiden edistyessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukaiset ilmoitusvelvollisuudet huomioidaan yksikön toiminnassa. Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai niiden uhista viipymättä yksikön vastuuhenkilölle. Epäkohtiin puututaan välittömästi ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään. Vakavista tai omavalvonnalla korjaamattomista epäkohdista ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle lain edellyttämällä tavalla.

Henkilöstö perehdytetään tehtävään liittyviin ilmoitusvelvollisuuksiin, kuten lastensuojeluilmoituksen ja poliisille tehtävän ilmoituksen tekemiseen, rajoitustoimenpiteiden ilmoittamiseen ja kirjaamiseen sekä tietosuoja- ja tietoturvaloukkausten ilmoittamiseen. Ohjeistukset pidetään ajan tasalla. Ilmoitusvelvollisuudet käydään läpi perehdytyksessä ja säännöllisesti henkilöstöpalaverissa. Henkilöstöllä on käytössään selkeät kirjalliset ohjeet siitä, mitä ilmoitetaan, kenelle ja miten. Ilmoituksen tekeminen ei aiheutua työntekijälle kielteisiä vastatoimia. Myös lapsella, huoltajalla, omaisella ja läheisellä on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai vaara- ja haittatapahtumasta henkilöstölle tai vastuuhenkilölle.

Ilmoitukset käsitellään säännöllisesti. Tapahtuman syyt ja siihen vaikuttaneet tekijät selvitetään, sovitaan korjaavat toimenpiteet ja seurataan niiden

toteutumista. Havainnot hyödynnetään toiminnan, ohjeiden, riskienhallinnan ja henkilöstön osaamisen kehittämisessä. Tavoitteena on ehkäistä vastaavien tilanteiden toistuminen ja vahvistaa lasten turvallisuutta.

Alla olevassa taulukossa on kuvattu toiminnan keskeisempien puutteiden ja epäkohtien käsittelyn vaiheet.

Taulukko 7: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien puutteiden ja epäkohtien käsittely

Tilanne	Toiminta
Epäkohta tai riski	Ilmoitus vastuuhenkilölle ja tarvittavat korjaavat toimet
Vaara- tai haittatapahtuma	Turvataan lapsi, kirjataan tapahtuma ja ilmoitetaan vastuuhenkilölle
Vakava tapahtuma	Ilmoitetaan välittömästi vastuuhenkilölle sekä tilaajalle ja asianmukaiselle viranomaiselle
Valvontalain 29 §:n mukainen epäkohta	Ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle lain mukaisesti
Lastensuojeluun liittyvä huoli	Toimitaan lastensuojelulain mukaisesti
Rajoitustoimenpide	Toteutetaan, kirjataan ja ilmoitetaan lain edellyttämällä tavalla
Asiakkaan/läheisen ilmoitus	Otetaan vastaan, käsitellään ja tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin
Jatkotoimet	Korjaavat toimet, seuranta ja toiminnasta oppiminen

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Yksikössä vakavaksi vaaratapahtumaksi arvioidaan tilanne, joka on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa lapselle vakavaa haittaa tai vaaraa. Tällaisessa tilanteessa varmistetaan ensin lapsen ja muiden turvallisuus, tehdään tarvittavat ilmoitukset ja arvioidaan tutkinnan tarve.

Tutkinnassa selvitetään tapahtumien kulku ja siihen vaikuttaneet tekijät syyllistämättömästi ja systeemilähtöisesti. Henkilöstölle tarjotaan tarvittaessa debriefing-mahdollisuus ja muuta tukea. Tutkinnasta saadut opit käsitellään henkilöstön kanssa ja hyödynnetään toimintatapojen, ohjeiden, riskienhallinnan ja perehdytyksen kehittämisessä.

Palveluntuottaja toimittaa myös tilaajalle vuosittain sopimusten mukaisesti vaaratapahtumien ja poikkeamien yhteenvedon, sekä vakavista vaaratapahtumista ja poikkeamista viipymättä. Vastuuhenkilön vastuulla on tiedottaminen ja korjaavat toimenpiteet.

Alla olevaan taulukkoon on kuvattu vakavien vaaratapahtumien tutkintaan liittyvät vaiheet.

Taulukko 8: Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vaihe	Toiminta
Tunnistaminen	Arvioidaan tapahtuman vakavuus ja tutkinnan tarve
Välitön toiminta	Turvataan lapsi ja muut osalliset
Tutkinta	Selvitetään tapahtuman kulku ja siihen vaikuttaneet tekijät
Tuki	Tarjotaan henkilöstölle keskustelu- ja tarvittaessa debriefing-tukea
Korjaavat toimet	Sovitaan tarvittavat muutokset ja vastuuhenkilöt
Seuranta	Seurataan toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta
Oppiminen	Hyödynnetään opit toiminnan ja turvallisuuden kehittämisessä

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Valvontaviranomaisten ohjaus ja päätökset huomioidaan toiminnan ja omavalvonnan kehittämisessä. Laadunhallintaamme kuuluu myös joka vuotinen kirjallisen ja suullisen palautteen kerääminen asiakkailta, heidän läheisiltään ja yhteistyökumppaneilta. Kirjallisen palautteen keräämiseen käytämme sähköisen asiakastietojärjestelmä Nappulan Väylä-palvelua. Saatu palaute kirjataan ja tilastoidaan. Kerätty tieto ohjaa toiminnan kehittämistä, joka käsitellään henkilöstöpalavereissa säännöllisesti.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien syyt ja taustatekijät selvitetään tapahtuman kulun, henkilöstön havaintojen ja käytettävissä olevan tiedon perusteella. Tavoitteena on tunnistaa toimintatapojen, ohjeistuksen, perehdytyksen tai muiden taustatekijöiden vaikutukset tapahtumaan. Havaittujen puutteiden perusteella sovitaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet, kuten toimintatapojen tai ohjeiden muuttaminen, lisäperehdytys ja riskienhallinnan päivittäminen. Toimenpiteiden tavoitteena on ehkäistä vastaavia tilanteita ja parantaa lasten turvallisuutta sekä palvelun laatua. Kehittämistoimenpiteet kirjataan poikkeamanseurantaan ja esihenkilöiden kehittämissuunnitelmaan. Jokaiselle toimenpiteelle nimetään vastuuhenkilö ja määräaika. Toteutumista seurataan henkilöstöpalavereissa ja omavalvonnan yhteydessä.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu taulukossa 9.

Taulukko 9: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Toimintatapojen ja ohjeiden päivittäminen	Tarvittaessa	Vastuuhenkilö	Omaavalvonnassa yhteydessä
Henkilöstön perehdytys ja koulutus	Tarvittaessa	Vastuuhenkilö	Kehityskeskustelut
Riskien ja poikkeamien käsittely	Jatkuva	Vastuuhenkilö	Henkilöstö palaverit
Asiakas ja henkilöstöpalautteen käsittely	Jatkuva	Vastuuhenkilö	Esihenkilötiimit ja omaavalvonnassa yhteydessä
Sovittujen korjaavien toimien toteuttamisen seuranta	Sovitun aikataulun mukaisesti	Vastuuhenkilö	Omaavalvonnassa yhteydessä

5. Omaavalvonnassa seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Paldan Kodeille tehdään vuosittain riskiarviointi, jonka tarkoituksena on ennalta tunnistaa ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu oleellisesti suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi ja hallitsemiseksi. Poikkeamanseuranta ja lähellä piti tilanteet ovat myös oleellinen osa riskienhallintaa.

Palvelujen laatua ja turvallisuutta seurataan päivittäisen asiakastyön, henkilöstön havaintojen, asiakaspalautteen sekä säännöllisen kirjaamisen avulla. Asiakkaiden tilanteissa tapahtuvat muutokset, poikkeamat ja vaaratilanteet kirjataan Nappula-asiakastietojärjestelmään ja sähköiseen poikkeamanseurantaan. Muut palvelun laatuun ja turvallisuuteen vaikuttavat tapahtumat kirjataan sähköiseen poikkeamanseurantaan.

Tietoa seurataan jatkuvasti osana yksikön päivittäistä toimintaa. Yksikön vastuuhenkilö ja vastaava ohjaaja arvioivat seurannasta saatavia tietoja ja puuttuu havaittuihin epäkohtiin viipymättä.

Seurannassa hyödynnetään muun muassa seuraavia mittareita ja tietoja:

- asiakaspalautteet ja lasten sekä nuorten kokemukset palvelusta
- läheltä piti -tilanteiden ja muiden poikkeamien määrä ja luonne
- rajoitustoimenpiteiden määrä ja niiden asianmukaisuuden seuranta
- väkivalta- ja uhkatilanteet sekä muut turvallisuuspoikkeamat
- lääkehoidossa havaitut poikkeamat
- sairauspoissaolojen ja henkilöstön vaihtuvuuden seuranta
- henkilöstön riittävyyden ja osaamisen toteutuminen
- perehdytyksen ja koulutusten toteutuminen
- asiakasasiakirjojen ja päivittäiskirjaamisen asianmukaisuus
- sovittujen hoito- ja kasvatuskäytäntöjen toteutuminen.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti osana yksikön päivittäistä toimintaa. Seurannasta vastaa yksikön vastuuhenkilö yhdessä vastaavan ohjaajan ja henkilöstön kanssa. Havaitut puutteet, epäkohdat ja kehittämistarpeet kirjataan ja käsitellään yhteistyössä henkilöstön kanssa. Tarvittaville korjaaville toimenpiteille määritellään vastuuhenkilö ja aikataulu, ja niiden toteutumista seurataan sovitussa henkilöstöpalaverissa.

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan muun muassa sähköiseen poikkeamanseurantaan tehtyjen kirjausten, poikkeama- ja vaaratilanteiden, asiakaspalautteen, rajoitustoimenpiteiden, henkilöstön havaintojen sekä muiden seurannassa esiin tulevien tietojen perusteella. Toistuvien tai merkittävien puutteiden kohdalla toimintatapoja, ohjeistuksia ja henkilöstön perehdytystä muutetaan tarpeen mukaan.

Seurannasta tehdään säännöllisesti selvitys, jossa kuvataan havaitut puutteet, tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden eteneminen. Selvityksen laatimisesta vastaa yksikön vastuuhenkilö yhteistyössä vastaavan ohjaajan kanssa. Selvitys käsitellään henkilöstön kanssa ja liitetään mukaan tilaajalle vuosittain vuosiraportoinnin yhteydessä.

Omavalvonnan seurannan perusteella tehdyt muutokset ja kehittämistoimenpiteet julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein, kun omavalvontasuunnitelmaa päivitetään. Näin huolehditaan siitä, että ajantasainen omavalvontasuunnitelma ja siihen tehdyt muutokset ovat asianmukaisesti saatavilla. Merkittävät muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan viipymättä, eikä vasta seuraavan määräaikaisen päivityksen yhteydessä.

Kehittämistoimenpiteiden etenemistä seurataan siihen saakka, että sovittu toimenpide on toteutettu ja sen vaikutus on arvioitu. Näin varmistetaan, ettei havaittu puute jää ainoastaan kirjauksen tasolle, vaan johtaa käytännön toiminnan kehittämiseen.