



Omavalvontasuunnitelma

Perheneuvola

10.4.2026

Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	4
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	4
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	4
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	4
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	5
1.4.5	Henkilöstö.....	6
1.4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	6
1.4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	6
1.4.8	Toimitilat ja välineet.....	6
1.4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	6
1.4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	6
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	7
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	8
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	8
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	8
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	9
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	10
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	12
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	12
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	12
2.1	Toimeenpano.....	13
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	13
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys.....	13
4	Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	13

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kyseisen palveluyksikön toimintaa.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339-3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot: Perheneuvola

Toimipisteet sijaitsevat 3 kunnassa: _

Porvoo, Mannerheiminkatu 20 E, 06100 Porvoo

Sipoo, Jussaksentie 14, 04130 Sipoo

Loviisa, Öhmaninakatu 4 C, 07900 Loviisa

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot: Matilda Sjöblom, matilda.sjoblom@itauusimaa.fi, 0404 899 721.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Perheneuvola tarjoaa kasvatus- ja perheneuvontapalveluja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluvien kuntien lapsiperheille, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia sekä vauvaa odottaville vanhemmille.

Kasvatus- ja perheneuvonta on sosiaalipalvelu, jota annetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi. Kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tarjoaa hyvinvointialueen asukkaille toimivia ja laadukkaita kasvatus- ja perheneuvontapalveluja sekä lasten mielenterveyspalveluita. Toimintaa ohjaavat lainsäädäntö, ammattikuntien eettiset ohjeet ja toimintaperiaatteet sekä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot, tavoitteet ja toimintasuunnitelma.

Kasvatus- ja perheneuvonta on asiakkaalle vapaaehtoista, luottamuksellista ja maksutonta palvelua. Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää palvelua. Hoidon ja toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palvelua toteutettaessa. Palvelua toteutettaessa on huomioitava aina erityisesti lapsen etu. Asiakassuhteiden tulee perustua luottamukseen ja yhteistoimintaan asiakkaan kanssa.

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tarjoaa hyvinvointialueen asukkaille toimivia ja laadukkaita palveluja. Hyvinvointialueen arvot ovat yhdenvertaisuus, ihmislähtöisyys, osallisuus, rohkeus sekä vastuullisuus. Perheneuvolan toimintaa ohjaa lainsäädäntö, eettiset ohjeet ja toimintaperiaatteet sekä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot, tavoitteet ja toimintasuunnitelma.

Perheneuvolassa työskentelee ammattitaitoinen, motivoitunut ja innostunut henkilöstö, jonka hyvinvoinnista ja osaamisesta pidetään huolta mm. säännöllisen työnohjauksen, tiimikokousten, esihenkilötyön sekä koulutuksen avulla. Työntekijöiden osaamista ja erilaisia taitoja ja kykyjä arvostetaan. Henkilöstön osaamisesta huolehditaan säännöllisen täydennyskoulutuksen ja toiminnan kehittämisen avulla. Työn kehittämässä huomioidaan henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmat ja saatu palaute.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on otettu käyttöön Social and Health Quality Standard (SHQS) on Labquality Oy:n kehittämä ja ylläpitämä laadunhallintajärjestelmän standardi sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja pelastustoimen sektorille. Standardi pohjautuu kansallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntö- ja viranomaisvaatimuksiin sekä suosituksiin ja yleisiin laadunhallinnan periaatteisiin.

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Vastuu palveluiden laadusta on koko palveluyksikön henkilökunnalla, mutta viime kädessä vastuu on esihenkilöllä sekä palveluvastaavalla. Palveluiden laatua seurataan saatujen palautteiden kautta, johtamistyössä, keskusteluissa, tiimikokouksissa, kahden välisissä tapaamisissa, yhteistyön kautta sekä kaikessa arjen työssä.

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Perheneuvolan palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen ja palvelua toteutetaan rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Perheneuvolan asiakkaalla on oikeus asianmukaiseen ja laadultaan hyvään palveluun. Palveluista ja eri vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakkaan toiveet ja mielipiteet on huomioitava palvelua toteutettaessa.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrittää miten asiakasta kohdellaan toimipisteessä ja sosiaalipalveluissa. Mikäli havaitaan asiakkaaseen kohdistuvaa epäasiallista kohtelua, asia käsitellään asiakkaan kanssa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet, jotta tilanne ei toistu.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa.

Asiakkaailta kerätään palautetta palveluista tapaamisten ja neuvottelujen yhteydessä. Toiminnan kehittämisessä huomioidaan asiakkaailta saatu palaute ja kehittämisehdotukset.

1.4.4 Muistutusten käsittely

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Ville Heininen, vs. vastuualuejohtaja, Perhe- ja sosiaalipalvelut,
ville.heininen@itauusimaa.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Jenna Roberts, 040 5142535 asiavastaava@itauusimaa.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluvat mm. neuvonta, avustaminen muistutuksen teossa sekä tiedottaminen asiakkaan oikeuksista.

Sosiaalihuollossa sekä terveydenhuollossa kohteluunsa tyytymätön voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksella ei haeta muutosta yksilöpäätökseen. Muistutus voi kuitenkin vaikuttaa siihen, miten toimintayksikössä vastaisuudessa toimitaan ja kohdellaan asiakkaita. Muistutukseen antaa vastauksen vastuualuejohtaja Hanna Kaunisto.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista ja viranomaisen menettelystä vapaamuotoisen hallintokantelun aluehallintovirastoon, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai

valtioneuvoston oikeuskanslerille. Kantelun tekeminen on mahdollista myös kunnan ja valtion viranomaisille. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat).

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 30 vuorokautta.

1.4.5 Henkilöstö

Perheneuvolassa työskentelee sosiaalityöntekijöitä, psykologeja sekä sairaanhoitajia.

1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Toiminnassa seurataan jatkuvasti henkilöstön resurssien riittävyyttä suhteessa asiakkaiden tarpeisiin. Toimintaa järjestetään ja organisoidaan sen mukaan, että resurssit jakautuisivat mahdollisimman hyvin vastaamaan tarvetta ja tarvittaessa edistetään resurssien lisäämistä.

Pitkäaikaisissa poissaoloissa käytetään sijaisia.

1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Kasvatus- ja perheneuvonnassa tehdään monialaisesti yhteistyötä muiden asiakkaan asioissa mukana olevien toimijoiden kanssa asiakaslähtöisesti silloin, kun yhteistyö nähdään hyödyttävän asiakasta ja asiakkaan palveluiden saamista. Yhteistyötä tehdään aina asiakkaan luvalla ja verkostoneuvotteluissa on lähtökohtaisesti aina asiakas mukana.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Asiakkaita otetaan vastaan kolmessa toimipisteessä:

Porvoo, Mannerheiminkatu 20 E, 06100 Porvoo

Sipoo, Jussaksentie 14, 04130 Sipoo

Loviisa, Öhmaninakatu 4 C, 07900 Loviisa

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Kasvatus ja perheneuvonnassa on käytössä kolme eri asiakastietojärjestelmää, SosiaaliEffica (Porvoon toimipiste), Pro Consona (Loviisan toimipiste) sekä Mediatri (Sipoo).

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Perheneuvolassa ei toteuteta lääkehoitoa.

1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakas- ja potilastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Pehdyttämisen asiakastyön kirjaamiseen kuuluu osana pehdyttämishjelmaan.

Kirjaaminen pyritään toteuttamaan mahdollisimman pian tapaamisten ja neuvottelujen jälkeen. Työn suunnittelussa pyritään varaamaan aikaa myös kirjaamiselle. Kirjaamiskäytännöistä, kirjausten sisällöstä jne. käydään säännöllisesti keskustelua tiimikokouksissa.

Henkilöstöllä on omat henkilökohtaiset tunnuksat organisaation tietojärjestelmiin sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Tietosuojaa on osa henkilöstön ja harjoittelijoiden pehdytystä. Tietosuojassa ja henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on tietosuojakoulutusohjelma. Koulutus on koko henkilöstölle pakollinen ja koulutustodistuksen saaminen edellyttää, että koulutuksen on suorittanut hyväksyttävästi.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sebastian Ekblom, tietosuojavastaava@itauusimaa.fi

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkailta kerätään palautetta palveluista tapaamisten ja neuvottelujen yhteydessä. Hyvinvointialueella on käytössä Roidu-asiakaspalautejärjestelmä. Toiminnan kehittämiseksi huomioidaan asiakkailta saatu palaute ja kehittämissuositukset.

1.5 Omavalvonnan riskienhallinta

1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Työn vaarojen ja haittojen tunnistamisella sekä arvioinnilla saadaan kokonaiskuva työpaikan työturvallisuuden ja työterveyden tilasta ja kehittämistarpeista. Vaarojen selvittämisen velvoite perustuu työturvallisuuslakiin ja koskee kaikkia työnantajia toimialasta ja työntekijöiden lukumäärästä riippumatta.

Riskien tunnistamiseen on käytössä HaiPro, vaaratapahtumien raportointijärjestelmä

Toimintayksikköön riskienarviointiraportti tehdään työsuojelupäällikkö johdolla. Raportin tekoon osallistuu perheneuvolan esimies ja henkilöstö. Raportissa arvioidaan olemassa olevia riskejä ja tehdään niiden pohjalta toimenpidesuunnitelma. Yksikön käytössä on riskienhallintaraportti.

Riskejä tarkastellaan myös työpaikkaselvitysten kautta. Työpaikkaselvitykseen osallistuu työterveyshuolto yhdessä perheneuvolan esimiehen ja henkilöstön sekä työsuojeluvaltuutetun kanssa.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on varmistaa, että ohjeita ja sääntöjä noudatetaan. Esimiehen tehtävä on perehdyttää henkilöstö työhön liittyviin työtehtäviin sekä työtehtäviin liittyviin ohjeistuksiin. Työntekijän tehtävänä on tutustua annettuihin ohjeisiin ja toimia annettujen ohjeiden ja sääntöjen mukaisesti.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia myös henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Perheneuvolan omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä, eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Pehdytyssuunnitelma/ohjeet
- HaiPro ilmoitus
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimintaohje
- Hygieniaohteistus (Sosiaali- ja terveysministeriö suositus tartuntoja ehkäisevistä toimista 1.7.2022 alkaen)

Haittatapahtumat käsitellään työntekijöiden sekä tarvittaessa asiakkaan kanssa ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Toimenpiteiden vaikutusta arvioidaan ja seurataan. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Työntekijään kohdistuneista haitta- tai vaaratapahtumista ilmoitetaan vakuutusyhtiöön, työsuojeluun ja työntekijä ohjataan tarvittaessa työsuojeluun. Tapahtumat kirjataan myös HaiPro-järjestelmään, mistä tieto menee myös johdolle ja työsuojeluun. Tapahtumat käsitellään työryhmässä ja johtoryhmässä.

1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskien epäkohtien dokumentointi

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro -järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin.

HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat
- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat
- Tietosuoja-/tietoturvailmoitus: tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti-tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Itä-Uudenmaan tietosuojavaltuutetulle, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h-ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Jos asiakkaan palvelun toteutumisessa oleva epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilöstön ilmoitusvelvollisuuslomakkeella (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.)

Ilmoitus on hyvä tehdä työyhteisön työntekijöiden kanssa yhdessä aina kun se on mahdollista ilmoituksen luonne huomioiden. Ilmoitus tehdään välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan, eikä keskustelu työpaikalla ole johtanut tarvittaviin toimenpiteisiin. Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti. Ilmoitus pohjana voi myös käyttää [Talentian tekemää mallilomaketta](#).

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta. Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen sähköisellä lomakkeella.

Yksikön riskien arviointi

Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Sosiaalihuollon henkilöstön ilmoittamisvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi:

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- asiakkaan kaltoinkohtelua
- asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita
- toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita
- asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa.

Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus. Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ei ole ollut/ei uskota olevan vaikutusta toiminnan korjaamiseen. Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesihenkilö kirjaa HaiPro -järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

HaiPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Tulkki- ja käännöspalvelut

Turvallisuus ja vartiointipalvelut: Securitas

Hälytysjärjestelmät: Securitas

Työnohjaus, useita eri palveluntuottajia

Konsultoivan lastenpsykiatriin palvelut: Terveystalo

Ostopalveluiden laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan hankintakriteerein sekä ennakkollisella, suunnitelmallisella ja reaktiivisella valvonnalla.

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Pelastuslaitoksella toimii valmius- ja turvallisuusyksikkö, joka vastaa hyvinvointialueen varautumisesta ja turvallisuudesta. Yksikkö järjestää turvallisuuskoulutusta henkilöstölle.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaan kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulee varautua häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä varmistaa yhteiskunnan toimintakyky ja väestön kannalta elintärkeiden toimintojen jatkuvuus kaikissa tilanteissa. Kaikki perheneuvolan työntekijät sitoutuvat tähän työhön, josta päävastuu on esihenkilöllä.

2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

2.1 Toimeenpano

Omaevalvontasuunnitelma on voimassa ja käytössä perheneuvolassa ja sitä päivitetään säännöllisesti. Toimintaa kehitetään asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omaevalvontasuunnitelma on voimassa ja käytössä perheneuvolassa ja sitä päivitetään säännöllisesti. Toimintaa kehitetään asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omaevalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä. Omaevalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

3 Omaevalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Matilda Sjöblom
Titteli: Esihenkilö
Päivämäärä: 10.4.2026

4 Omaevalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Matilda Sjöblom
Titteli: Esihenkilö