

Omavalvontasuunnitelma

Aberia Mikonlinna

Yksikkö	Aberia Mikonlinna
Päiväys / Versio	26.1.2026 / 2.1
Laatija	Tea Polvi Yksikönjohtaja
Hyväksyjä	Sanna Tallgren Liiketoiminnan johtaja
Voimassaolo	26.1.2026 / 1.1.2027 (muutetaan tarvittaessa)

Sisällys

Lukijalle.....	3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	8
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	10
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	10
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	11
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	11
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	12
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	14
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset	14
3.3.2 Toimitilat ja välineet	16
3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	17
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	19
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.....	19
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma.....	20
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet.....	21
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	22
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja lasten aseman ja oikeuksien varmistaminen	24
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	28
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	28
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	29
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	30
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	31
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	33
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	33
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	33



Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) tuli voimaan 1.1.2024. Lain mukaisesti palveluntuottajalla on velvollisuus seurata ja valvoa sekä omaa että alihankkijoidensa toimintaa varmistaakseen toiminnan laadun, asianmukaisuuden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden. Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden palveluntuottajien, jotka tuottavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, on laadittava toimintaansa koskeva omavalvontaohjelma.

Lisäksi palveluntuottajan tulee laatia jokaiselle palveluyksikölleen oma omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki kyseisessä yksikössä tai sen lukuun tuotettavat palvelut. Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on varmistaa toiminnan laatu, turvallisuus ja asianmukaisuus sekä seurata asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä. Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Aberia Oy:n Aberia Mikonlinnan lastensuojeluyksikköä varten.



1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja: Aberia Oy

Y-tunnus: 3476383-1

Pääosoite: Linnoitustie 6, 02600 Espoo

Postiosoite: c/o Norlandia Päiväkodit Oy, Linnoitustie 6, 02600 Espoo

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikkö: Aberia Mikonlinna

Palvelupiste: Aberia Mikonlinna

Osoite: Mäyrätie 15, 04430 Järvenpää

Yksikönjohtaja: Tea Polvi

Puhelin: 044 902 7891

Sähköposti: tea.polvi@aberia.fi

Lastensuojelun sijaishuolto, 7 asiakaspaikkaa

Henkilöstömäärä: 1,3/ 10 henkilöä

Sijaintikunta: Järvenpää

Hyvinvointialueen nimi: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt): 19.11.2025

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalveluiden tuottaminen

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Aberia Mikonlinnan seitsemän paikkaisessa 7–17-vuotiaille tarkoitetussa sijaishuoltoyksikössämme turvaamme lapsille ympäristön, jossa yksilön ainutkertaisuus ja kasvu ovat keskiössä. Työmme perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Toimimme yhteistyössä lapsen, huoltajien ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa verkostona ja kumppaneina.

Toimintamme lähtee siitä, että jokaisella lapsella on oikeus tuntea turvaa. Haluamme luoda lapsen elämään psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia. Lapsella on oikeus saada henkilökohtaista tukea, joka on suunniteltu yksilöllisesti lapsen tarpeista lähtien.

Yksikkömme tarjoaa kodinomaisen, turvallisen, vastuullisen ja kuntouttavan arjen, jossa ammatillinen osaaminen yhdistyy voimavarakeskeiseen lähestymistapaan ja kiintymyssuhdeteoriaan. Me emme ole vain paikka, jossa lapsi asuu, vaan olemme aktiivisen kohtaamisen, kuntoutumisen ja myönteisen muutoksen mahdollistaja.

Yhteistyö sosiaalityön, huoltajien ja lapsen verkostojen kanssa kuuluu toimintamme ytimeen, sillä vaikuttavuus syntyy yhdessä tehden. Meidän tavoitteemme on, että lapsi saa edellytyksiä kehitykseen, itsetuntemuksen rakentumiseen ja tulevaisuuteen, jotta mahdollinen kotiutuminen tai itsenäistyminen on lapsen elämässä mahdollista.

Toimintamme on jatkuvasti arvioitavaa, kehitettävää ja laadukasta: noudatamme lakeja ja eettisiä periaatteita, sekä mittaamme vaikuttavuutta ja kehitämme osaamistamme.

Toiminta perustuu teoreettisiin viitekehyksiin:

- systeemiteoria
- kehitys- ja kiintymyssuhdeteoria
- voimavarakeskeisyys

Arjessa pyritään luomaan turvallinen ympäristö, jossa huomioidaan sekä psyykkinen, fyysinen että sosiaalinen turvallisuus. Työskentely suunnitellaan yksilöllisesti jokaiselle lapselle hänen tilanteensa, tarpeidensa ja sijoituksen tavoitteiden mukaan. Henkilöstöllä on lapsi- ja nuorisopsykiatrasta erityisosaamista ja pystymme tukemaan lapsia, joilla on psyykkisen hyvinvoinnin haasteita tai vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Lisäksi meillä on neuropsykiatrasta erityisosaamista. Arjessa vahvistetaan lasten kasvu, muutosta ja myönteistä kehitystä. Kaikessa toiminnassa otetaan huomioon ikätasoisesti lasten osallisuus ja osallistaminen erilaisiin arjen tilanteisiin.



Arvot ja toimintaperiaatteet

- Kunnioitus ja arvostus
Kohtaamme jokaisen lapsen ja hänen läheisensä kunnioituksella ja arvostaen.
- Kumppani ja rinnalla kulkija
Olemme läsnä, kuuntelemme ja toimimme yhdessä lapsen ja hänen verkostoidensa kanssa luoden myönteisiä vaikutuksia lapsen elämään.
- Ratkaisukeskeisyys ja periksiantamattomuus
Kohdatessamme haasteita ja etsimme yhdessä ratkaisuja, emmekä luovuta.
- Yksilöllisyys – jokainen on ainutkertainen
Huomioimme, että jokainen lapsi on ainutkertainen. Työskentely suunnitellaan hänen tarpeidensa, toiveidensa ja tilanteensa mukaan.

Aberia Mikonlinnan toimintaa ohjaavat Aberian arvot sekä yhtiön omat eettiset ohjeet. Aberia on sitoutunut noudattamaan vastuullisen liiketoiminnan periaatteita ja sosiaali- ja terveydenhuollon korkeita eettisiä vaatimuksia. Laatu ja yritysvastuu ovat strategiamme keskiössä ja haluamme niiden näkyvän kaikessa toiminnassamme.

Vastuullisuustyötämme ohjaavat Aberian eettiset periaatteet, toiminnallisen ja kokemuksellisen laadun jatkuvaan kehittämisen tähtäävä laatutyömme sekä sidosryhmien olennaisiksi nostamat vastuullisuusteemat. Vastuullisuusteemoissa korostuvat erityisesti hoidon laatu ja vaikuttavuus, asiakasturvallisuus ja tietosuoja, korkeatasoinen hoito- ja kasvatustyö sekä henkilöstön hyvinvointi.

Aberia Mikonlinnan toiminta perustuu lastensuojelun yleisiin laatusuosituksiin ja eettisiin periaatteisiin, jotka ovat:

- Asiakkaiden ihmisarvo ja perusoikeudet
- Lapsen etu
- Vuorovaikutus
- Ammattihenkilöstön työn laatu
- Vastuulliset päätökset ja toimintakulttuuri

Aberia Mikonlinnassa tämä tarkoittaa sitä, että lapsi otetaan huomioon ainutlaatuisena yksilönä sekä kokonaisuutena ja työskentelyn tavoitteena on edistää lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kuntoutumista. Työskentelemme aina yhdessä huoltajien kanssa ja ajattelemme, että perheen kanssa tehtävä yhteistyö on merkittävä osa kuntoutustyön vaikuttavuutta. Työskentely perustuu lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän laatimaan asiakassuunnitelmaan.



Tarjoamme henkilöstölle ammatillista koulutusta, työssä oppimisen mahdollisuuksia sekä tukea itseopiskeluun osaamistason ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Osaava henkilökunta ja riittävät resurssit luovat luotettavan ja turvallisen toimintaympäristön niin lapsille kuin työntekijöille. Moniammatillinen työyhteisö mahdollistaa kehittymisen, kun tukea ja apua on lähellä. Jakamalla ammatillisia näkemyksiämme mahdollistamme muidenkin kasvun.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Palveluntuottaja varmistaa palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden asettamalla selkeät laatu- ja turvallisuusvaatimukset sopimukseen, valvomalla palvelun toteutusta ja käsittelemällä poikkeamat järjestelmällisesti. Laadunhallinta perustuu säännölliseen seurantaan, palautteen keräämiseen ja yhteistyöhön tilaajan kanssa.

Omavalvontaa toteutetaan suunnitelmallisesti, ja havaittujen puutteiden perusteella tehdään korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä.

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

- Laboratoriopalveluita tuottaa Synlab Oy?
- Lääkehuollon vastuulääkäripalvelua tuottaa VivaElo (vastuulääkärisopimus)
- Järjestyksenvalvonta- ja vartiointipalvelut tuottavat Reila
- Kiinteistöpalvelut tuottaa Man in Van
- Asiakastietojärjestelmä Myneva Nappula
- Riskien ja vaarojen sekä haittojen arvioinnin Falcony

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Mikonlinna on erityistason lastensuojeluyksikkö, johon on laadittu omavalvontasuunnitelma yksikön toiminnan laajuuden mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki Mikonlinnan toiminnasta, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuottamat palvelut sekä mahdolliset ostopalvelut ja alihankintana hankitut palvelut. Suunnitelma on selkeä ja helposti ymmärrettävä, ja se toimii henkilöstön päivittäistä asiakastyötä ja toimintakäytäntöjä ohjaavana työvälineenä. Mikonlinnan henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti sen toteutumista. Julkisenä asiakirjana omavalvontasuunnitelma ei sisällä salassa pidettävää tai turvaluokiteltua tietoa.

Mikonlinnan henkilöstö on velvoitettu perehtymään ajantasaiseen omavalvontasuunnitelmaan ja toimimaan työssään sen mukaisesti. Omavalvonnan toteutuminen kiinnittyy yksikön arkeen asiakastyön ja toimintakäytäntöjen tasolla. Henkilöstön sitoutumista omavalvontaan tuetaan jatkuvasti, ja omavalvonnan näkökulmat ovat osa arjen johtamista ja työn laatua.

Omavalvontasuunnitelma on henkilöstön saatavilla jatkuvasti sekä yksikön toimistotiloissa tulosteena että sähköisessä työtilassa. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus varmistetaan säännöllisellä tarkastelulla, ja muutokset dokumentoidaan selkeästi. Suunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstölle viipymättä, ja muutosten yhteydessä käydään läpi niiden vaikutukset käytännön lastensuojelutyöhön.

Yksikönjohtaja vastaa Mikonlinnan omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilöstön kanssa sekä liiketoimintajohtaja hyväksyy suunnitelman. Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua suunnitelman valmisteluun ja esittää siihen kehittämisehdotuksia. Yksikönjohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman toimeenpanosta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan sähköisessä muodossa yksikön verkkosivuilla, Socfinderissa sekä nähtävillä Mikonlinnan yleisissä tiloissa olevassa kansiossa.

Kun yksikköön sijoitetaan uusi lapsi tai yksikköön tulee uusi työntekijä, heille kerrotaan omavalvontasuunnitelman saatavuudesta ja sen sisältö käydään heidän kanssaan läpi. Työntekijät kuittaavat omavalvontasuunnitelmaan tutustumisen perehdytyslomakkeelle.

Omavalvonnan toteutumista seurataan Mikonlinnassa osana yksikön päivittäistä toimintaa ja sijoitettujen lasten arkea. Seuranta tehdään muun muassa poikkeamailmoitusten käsittelyn, asiakastilanteiden arvioinnin, rajoitustoimenpiteisiin liittyvien käytäntöjen sekä kirjaamisen ja dokumentoinnin laadun kautta. Saatujen havaintojen ja palautetiedon perusteella omavalvontasuunnitelmaa arvioidaan ja kehitetään tarvittaessa.



Henkilöstön omavalvontaosaamista ja sitoutumista tuetaan perehdytyksellä, työhön ohjauksella sekä tiimipäivissä, joissa käsitellään työhön liittyviä käytännön asioita, tilanteita, kysymyksiä ja kehittämistarpeita. Omavalvonnan periaatteet ovat osa Mikonlinnan arjen johtamista, lasten turvallisuuden varmistamista ja toiminnan laatua.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina, kun lainsäädäntö, viranomaisohjeet tai Mikonlinnan toiminnassa tapahtuvat muutokset sitä edellyttävät.

Päivityksissä huomioidaan lastensuojelupalveluissa, palvelujen laadussa sekä lasten turvallisuudessa tapahtuneet muutokset sekä sijoitetuilta lapsilta, heidän huoltajiltaan ja läheisiltään sekä henkilöstöltä saatu palaute. Samassa yhteydessä tarkistetaan muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään dokumentoidusti sähköisessä työtilassa versionhallinnan varmistamiseksi.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Lapset ohjautuvat Mikonlinnan yksikköön hyvinvointialueen lastensuojelun tai heidän asiakasohjauksensa kautta. Yksikönjohtaja osallistuu asiakasvalintaan yhdessä henkilöstön kanssa arvioiden, soveltuuko yksikkö lapsen yksilöllisiin tarpeisiin huomioiden lapsen elämäntilanne, tuen tarve, yksikön asiakasprofiili sekä mahdollisuus järjestää tarvittava tuki turvallisesti ja vaikuttavasti. Ennen sijoituspäätöstä käydään ennakkokeskustelu lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

Tällöin selvitetään:

- lapsen tausta ja elämäntilanne
- psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen tuen tarve
- aiemmat sijoitukset
- koulunkäynti
- terveydenhuollon tarpeet
- harrastukset sekä sijoituksen
- kuntoutuksen tavoitteet
- yhteistyömahdollisuudet perheen ja verkoston kanssa

Asiakkaan pääsy palveluihin ja hoitoon varmistetaan ennakoivalla resurssisuunnittelulla ja toimivilla asiakasohjausprosesseilla. Yksikkö varautuu uusien sijoitusten vastaanottamiseen ja seuraa palveluihin pääsyn toteutumista osana omavalvontaa. Lisäksi sosiaalityöntekijöillä ja muilla yhteistyötahoilla on mahdollisuus saada päivittäin puhelimitse ohjausta ja neuvontaa palveluun hakeutumiseen liittyen.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa omavalvonnan mukainen riskienhallinta sekä asiakas- ja potilasturvallisuus toteutuvat. Alihankkijoilta edellytetään samoja laatu- ja turvallisuusvaatimuksia kuin omassa toiminnassa, ja heidän henkilöstöään koskee valvontalain (741/2023) 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus.

Alihankkijoiden toimintaa seurataan säännöllisesti osana omavalvontaa, ja palveluntuottaja vastaa kokonaisuudessaan alihankkijoiden palveluiden laadusta ja turvallisuudesta. Havaitut puutteet raportoidaan johdolle ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä.

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
Sijoituksen aloitus viivästyy resurssipulan, puutteellisen ennakkotiedon tai kiiretilanteiden vuoksi.	Merkittävä riski	Ehkäistään ennakoivalla resurssisuunnittelulla, selkeillä asiakasohjauskäytännöillä ja sijoitusten aloitusten seurannalla.
Lapsen tuen tarve ei vastaa yksikön osaamista, asiakasprofiilia tai turvallisia toimintamahdollisuuksia.	Merkittävä riski	Ehkäistään huolellisella asiakasvalinnalla ja lapsen tilanteen kokonaisvaltaisella arvioinnilla ennen sijoitusta.
Lapsi ei pääse ajoissa tarvitsemiinsa terveydenhuollon, kuntoutuksen tai tukipalveluihin.	Merkittävä riski	Ehkäistään tiiviillä yhteistyöllä terveydenhuollon kanssa ja lapsen voinnin jatkuvalla seurannalla.
Kaikki lapsen tilanteen kannalta oleelliset tiedot eivät ole yksikön käytettävissä sijoituksen alkaessa.	Kohtalainen riski	Ehkäistään ennakkokeskusteluilla, riittävällä tiedonvaihdolla ja huolellisella dokumentoinnilla.
Alihankintana tuotetut palvelut eivät vastaa yksikön laatu- ja turvallisuusvaatimuksia.	Matala riski	Ehkäistään varmistamalla alihankkijoiden kelpoisuus, palvelun seuranta ja korjaavat toimenpiteet.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Aberia on toiminut terveys- ja hoiva-alalla vuodesta 1981 lähtien, ja pohjoismaissa meillä työskentelee noin 2000 ammattilaista. Omistajamme on yksityisomisteinen Norlandia Health & Care Group (NHC). NHC toimii useissa Euroopan maissa, tarjoten monipuolisia palveluita ihmisten hyvinvoinnin tueksi. Yhtiön perustajat Kristian ja Roger ammentavat arvomaailmansa pohjolan vaativista oloista. Yhtiön peruskivi on muurattu pienessä kylässä, jossa yhteisöllisyys, kunnioitus ihmisyyttä ja ympäristöä kohtaan, luottamus ja periksiantamattomuus ovat elinehtoja. Omistajaveljekset perustivat 1990-luvun alussa yrityksen, jonka tavoitteena on pitkäjänteinen ja sosiaalisen vastuun kantava toiminta.

Jaamme kaikissa eri maiden palveluyksiköissä samat eettiset periaatteet ja arvot, jotka ovat toimintamme kivijalka. Aberialla jokainen kohtaaminen perustuu kunnioitukseen, läsnäoloon ja luottamukseen. Toimimme rennosti mutta ammattitaidolla, etsimme ratkaisuja periksiantamattomasti ja kuljemme rinnalla, jotta jokaisella ihmisellä olisi mahdollisuus kasvaa turvassa. Kohtaamme kaikki ihmiset kunnioittavasti ja läsnä olevasti. Turvallisessa arjessa on tilaa kasvaa, kuntoutua ja löytää oma suunta. Tarjoamme yksilöllistä tukea erilaisissa elämäntilanteissa. Arvomme ja periaatteemme näkyvät käytännön työssä, jokaisessa kohtaamisessa.

Palvelujen jatkuvuus ja hoidon yhtenäinen linja varmistetaan ajantasaisella ja tietoturvallisella dokumentoinnilla, säännöllisellä tiedonvaihdolla sekä tarvittaessa

järjestettävillä moniammatillisilla palaverilla. Yhteistyössä huomioidaan lapsen yksilöllinen tilanne, sijoituksen tavoitteet ja ympärivuorokautisen sijaishuollon erityispiirteet.

Yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa toteutetaan lapsen hyvinvointialueella laaditus asiakassuunnitelman mukaisesti, huoltajien ja lapsen suostumuksella sekä tietosuojalainsäädäntöä noudattaen. Yhteistyötä koordinoi vastaava ohjaaja yhdessä lapsen omaohjaajien kanssa. Tiedonkulku varmistetaan säännöllisillä yhteydenotoilla, ajantasaisella dokumentoinnilla sekä tarvittaessa järjestettävillä verkostopalaverilla, joissa arvioidaan palvelukokonaisuuden toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista.

Mikonlinna tekee monialaista yhteistyötä muun muassa seuraavien tahojen kanssa:

- lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja lastensuojelun sosiaalipalvelut
- hyvinvointialueen lasten- ja nuorisopsykiatrian palvelut
- perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido
- koulutoimi ja oppilashuolto
- kuntoutuspalvelut ja terapiapalvelut
- perhe ja läheisverkosto
- kolmannen sektorin toimijat ja vertaistukipalvelut

Yhteistyön tavoitteena on turvata lapsen hoidon ja kasvatuksen jatkuvuus, ehkäistä päällekkäisiä palveluja sekä tukea lapsen turvallista kasvua, kehitystä ja osallisuutta ympärivuorokautisessa sijaishuollossa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan tavoitteena on varmistaa Mikonlinnan toiminnan häiriötön jatkuminen poikkeus- ja kriisitilanteissa. Tavoitteena on turvata sijoitettujen lasten hoidon, kasvatuksen, turvallisuuden ja arjen jatkuvuus. Varautuminen kattaa ennakkoinnin, häiriötilanteissa toimimisen ja toiminnan palauttamisen. Palvelujen jatkuvuutta arvioidaan koko palvelutapahtuman läpi. Palvelujen suunnittelu ja toteutus varmistavat sen, että palveluketjut ovat sujuvia.

Jatkuvuustyötä johtaa liiketoiminnan nimeämä henkilö, joka varmistaa resurssit ja tekee tarvittaessa nopeita päätöksiä. Tietojärjestelmien toipumisesta vastaa IT-päällikkö yhteistyössä kumppaneiden kanssa. Tietosuojavastaava ohjaa ilmoitusvelvollisuudet, vaikutustenarvioinnit ja dokumentoinnin silloin, kun poikkeama koskee henkilötietoja. Yksikönjohtaja vastaa oman yksikkönsä toimeenpanosta: paperivaramenettelyjen saatavuudesta, varalaitteista ja henkilöstön ohjeistuksesta. Operatiivinen vastuu jatkuvuussuunnitelman ajantasaisuudesta ja harjoittelusta on turvallisuus- tai laativastaavalla. Yksikönjohtajan vastuu on huolehtia yksikön valmius- ja



jatkuvuudenhallintasuunnitelman ajantasaisuudesta, henkilöstön valmiusosaamisesta sekä vastata palvelukuvausten mukaisten prosessien jatkuvuudesta. Poikkeamatilanteessa yksikönjohtaja tiedottaa organisaation johdolle tilanteen ja käynnistää varamenettelyn yksikössä. Tällä varmistamme, että päätöksenteko on kevyttä, nopeaa ja lähellä käytäntöä.

Palvelujen jatkuvuutta arvioidaan koko sijoituksen ajan osana hoito- ja kasvatussuunnitelman toteutusta. Lapselle sovitun hoidon ja arjen tuen toteutuminen varmistetaan ennakoivalla henkilöstösuunnittelulla ja selkeillä sijaistuskäytännöillä. Tarvittaessa hyödynnetään sisäisiä resurssijärjestelyjä. Toimintaa priorisoidaan aina lapsen turvallisuus edellä.

Tiedonkulun jatkuvuus varmistetaan toimivilla ja suojatuilla tietojärjestelmillä sekä henkilöstön ohjeistuksella ja koulutuksella. Hoito- ja palvelupolut ohjaavat asiakastietojen asianmukaista käsittelyä ja siirtämistä rekisterinpitäjälle. Aberia toimii hyvinvointialueiden lukuun rekisterinkäsittelijänä.

Valmius- ja jatkuvuudenhallintaa toteutetaan yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa lainsäädännön mukaisesti (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 50 §).

Mikonlinnan yksikkö toimii osana hyvinvointialueen kokonaisuutta. Poikkeus- ja häiriötilanteissa noudatetaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelmaa. Yksikkökohtaisissa tilanteissa toimitaan Aberian prosessien ja Mikonlinnan poikkeustilanneohjeiden mukaisesti. Ohjeet ovat henkilöstön saatavilla sähköisessä työtilassa ja perehdytyskansiossa valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta suunnitelmassa.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Sanna Tallgren
Liiketoimintajohtaja
044 902 6529
sanna.tallgren@aberia.fi

Tea Polvi
Yksikönjohtaja
044 902 7891
tea.polvi@aberia.fi

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
Henkilöstön sairastuminen tai muu äkillinen poissaolo heikentää toiminnan jatkuvuutta.	Merkittävä riski	Riskiä hallitaan ennakoivalla henkilöstösuunnitella, sijaisjärjestelyillä ja osaamisen jakamisella.
Tietojärjestelmähäiriö tai puutteellinen tiedonsiirto keskeyttää hoidon jatkuvuuden.	Merkittävä riski	Riskiä ehkäistään suojaetuilla tietojärjestelmillä, henkilöstön ohjeistuksella ja selkeillä hoito- ja kasvatustösuunnitelmailla.
Tulipalo, laaja sairastuminen tai muu häiriötilanne estää normaalin toiminnan.	Merkittävä riski	Riskiä hallitaan valmius- ja jatkuvuustösuunnitelmailla sekä yksikkökohtaisilla poikkeustösuunnitelmailla.
Yhteistyön puutteet heikentävät palveluketjun toimivuutta.	Kohtalainen riski	Riskiä ehkäistään säännöllisellä yhteydenpidolla, selkeillä vastuusuhteilla ja yhteistyökäytännöillä.
Pitkä poikkeustösuunnitelma kuormittaa henkilöstöä ja heikentää palvelun laatua.	Merkittävä riski	Riskiä hallitaan ennakoivalla varautumisella, toiminnan priorisoinnilla ja yhteistyöllä hyvinvointialueen kanssa.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Laatuvaatimukset Mikonlinnassa perustuvat kansalliseen lainsäädäntöön, lastensuojelulakiin, omavalvontaan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseen. Laatu ymmärretään teknisenä, toiminnallisena ja kokemuksellisenä laaduna. Hoito- ja kasvatustöä toteutetaan asiakassuunnitelman sekä sitä täydentävän hoito- ja kasvatustösuunnitelman mukaisesti. Kaiken toiminnan lähtökohtana ovat lapsen etu ja turvallisuus.

Kun lapsi sijoitetaan sijaishuoltoon avohuollon tukitoimena, kiireellisesti tai huostaanotettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatustösuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelmassa määritellään lapsen sijaishuollossa tarvitsema hoito ja huolenpito asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden pohjalta, ja se laaditaan asiakassuunnitelman neuvottelun yhteydessä.

Hoito- ja kasvatustösuunnitelman tulee olla riittävän konkreettinen ja yksityiskohtainen, jotta tavoitteiden toteutumista voidaan seurata, arvioida ja tarvittaessa muuttaa. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä lapsen, omaohjaajien ja huoltajien kanssa, ja se päivitetään kuuden



kuukauden välein tai tavoitteiden muuttuessa. Omaohjaajat ja vastaava ohjaaja pitävät vähintään kerran kuukaudessa omaohjaajavartin, johon sairaanhoitaja osallistuu tarvittaessa. Omaohjaajat laativat lapsen kanssa hoito- ja kasvatussuunnitelmaan perustuvan kuukausisuunnitelman, jonka pohjalta tehdään viikoittainen ohjelma. Lapsen kuukausiyhteenvedosta vastaa omaohjaajapari, ja sairaanhoitaja kirjoittaa siihen terveysosion. Kuukausiyhteenvedo valmistuu seuraavan kuukauden 5. päivään mennessä.

Laatua johdetaan Mikonlinnassa kaikilla organisaation tasoilla. Jokainen työntekijä vastaa laadun toteutumisesta omassa päivittäisessä työssään. Toimintaa ohjaavat yhteiset prosessit ja mittarit, ja laatua kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteella. Yksikön laadusta vastaa yksikönjohtaja. Liiketoimintajohtaja ja yksikönjohtaja seuraavat palautteiden, vaaratapahtumien, muistutusten ja virallisten selvityspyyntöjen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden tuloksia ja vaikuttavuutta. Aberian johtoryhmä kokoontuu säännöllisesti, ja kokouksiin kootaan palvelualueen kattava laaturaportti sekä yhteenvedo tehdyistä toimenpiteistä. Laatutavoitteiden toteutumista seurataan johtoryhmässä kvartaaleittain.

Laatutavoitteina ovat vaikuttavuus, asiakasturvallinen hoito- ja kasvatustyö, vetovoimainen työpaikka sekä odotukset ylittävä asiakaskokemus. Laatujärjestelmän keskeiset periaatteet ovat, että laatujärjestelmä toimii johtamisjärjestelmänä, laatua johdetaan kaikilla organisaatiotasolla ja jokainen työntekijä toteuttaa laatua omassa arkityössään. Strategiset painopisteet, yhteiset prosessit ja mitattavuus ohjaavat tasalaatuaista toimintaa, ja laatutyöhön kuuluu olennaisena osana toiminnan jatkuva kehittäminen. Laadunhallintaa ohjaavat Aberian arvot ja strategia.

Laadunhallinnan keskeisiä työkaluja ja mittareita ovat palautejärjestelmät, vaaratapahtumien seuranta, muistutukset, reklamaatiot ja viralliset selvityspyynnot. Lisäksi seurataan korjaavien toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta. Aberian johtoryhmä käsittelee säännöllisesti laatua ja siihen liittyviä kehittämistoimet.

Mikonlinnan riskienhallinnasta vastaa yksikönjohtaja, joka huolehtii siitä, että riskienhallinta on osa arjen johtamista ja omavalvontaa. Johtaja vastaa myös riittävistä resursseista ja turvallisuuskulttuurin ylläpitämisestä. Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen tehtävä, ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esiin havaitut riskit ja epäkohdat. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt eri osa-alueille, ja heidät valitaan osaamisen ja koulutuksen perusteella. Aberiassa käytetään riskienarviointimallia, jonka avulla riskit tunnistetaan ennakolta, luokitellaan merkittäviin, kohtalaisiin ja siedettäviin sekä määritellään tarvittavat hallinta- tai poistamistoimenpiteet.

Asiakasturvallisuus varmistetaan ennakoivalla toiminnalla, selkeillä toimintatavoilla ja säännöllisellä seurannalla. Asiakassuunnitelma ohjaa hoitoa ja kasvatusta, ja hoito- ja kasvatussuunnitelma ohjaa arjen toteutusta. Tavoitteiden toteutumista seurataan

kuukausittain kirjausten, omaohjaajakeskustelujen ja moniammatillisen tiimin avulla. Kirjaaminen tehdään ajantasaisesti, ja tiedonkulku toteutetaan sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Arjessa kiinnitetään huomiota riskien tunnistamiseen, tilanteiden ennakointiin ja ohjaajien tilannearvioon. Vaaratapahtumat kirjataan Falcony-järjestelmään, ja ne käsitellään yksikössä tarvittaessa johtoryhmän kanssa. Korjaavista toimenpiteistä sovitaan aikatauluineen, ja niistä tiedotetaan henkilöstölle tiimipäivissä. Johto seuraa toimenpiteiden toteutumista koosteiden avulla. Turvallisuuskulttuuri perustuu avoimuuteen, ja henkilöstöllä, lapsilla sekä heidän huoltajillaan on mahdollisuus tuoda esiin havaintojaan turvallisesti.

Digitaalisten ja etänä annettavien palveluiden turvallisuus varmistetaan tietosuojan, selkeän ohjeistuksen ja rajattujen käyttöoikeuksien avulla. Käytössä ovat suojatut tietojärjestelmät ja tietoturvalliset yhteydet. Henkilöstölle annetaan ohjeistus ja koulutus, ja tietojen käsittely rajataan työtehtävien mukaan. Tietosuojajäte hävitetään ohjeiden mukaisesti, puhelinasiointiin on sovitut käytännöt ja sosiaalisen median käyttöä ohjaa erillinen ohjeistus. Kaikki vaaratapahtumat ja poikkeamat kirjataan ja käsitellään Falcony-järjestelmässä.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Aberia Mikonlinna sijaitsee Järvenpään Mikonkorvessa rinnetontilla. Kiinteistö on kaksikerroksinen, asuinkäyttöön rakennettu ja kodinomainen, ja se soveltuu erityistason lastensuojeluyksikön ympärivuorokautiseen toimintaan. Piha-alue on noin 2 hehtaaria ja mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

Yläkerran pinta-ala on 169 m² ja alakerran 112 m² sekä varasto 11 m². Yksikössä on seitsemän makuuhuonetta, joissa jokaisessa on ovi ja lattiasta kattoon ulottuvat ikkunat sälekaihtimilla, mikä tukee lasten yksityisyyttä. Yläkerrassa sijaitsevat 3 makuuhuonetta, keittiö, olohuone ja tapaamishuone, jossa on vesipiste ja istuskelualue. Saniteettitiloina yläkerrassa on henkilökunnan wc suihkulla ja lasten wc suihkulla. Alakerrassa on 4 makuuhuonetta, wc- ja saunatilat, kodinhoituhuone sekä henkilöstön toimisto. Ylä- ja alakerran välillä ei ole esteetöntä sisäkulkuväylää, vaan kulku tapahtuu tarpeen vaatiessa ulkokautta. Rakennuksen sijainti maen päällä huomioidaan turvallisuussuunnittelussa.

Tilojen terveellisyys varmistetaan säännöllisellä siivouksella, toimivalla ilmanvaihdoilla ja asianmukaisella huollolla. Kiinteistö on tarkoitettu asumiskäyttöön. Sisäilman lämpötilaa, ilmanvaihtoa, valaistusta ja melutasoa seurataan arjessa. Mahdollisiin kosteus- tai sisäilmaongelmiin puututaan viipymättä yhteistyössä kiinteistön omistajan kanssa.

Yksikössä on laadittu turvallisuusohje, joka on tarkastettu palo- ja pelastusviranomaisen toimesta 4.11.2025. Palo- ja pelastusviranomaisen tarkastus on tehty 24.10.2025. Poistumisturvallisuussuunnitelma on laadittu 3.11.2025. Ohjeet ja suunnitelmat päivitetään tiedoksi yksikköön laadittuun palo-, pelastus- ja turvallisuussuunnitelmaan sekä henkilöstö kuittaa ne luetuiksi.

Terveysuojelulain mukainen ilmoitus on tehty kunnan terveysuojeluviranomaiselle 31.10.2025. Ohjeet ja suunnitelmat päivitetään säännöllisesti terveysuojelulain mukaiseen omavalvontasuunnitelmaan ja henkilöstö kuittaa ne luetuiksi. Vaaralliset aineet säilytetään lukituissa tiloissa asianmukaisesti.

Keskeisiä riskejä ovat kulunhallinta, liikkumiseen liittyvät riskit sekä lasten yksityisyyden suoja. Riskien hallintakeinoina ovat lukitut tilat, kulkutunnisteet, selkeät toimintakäytännöt ja henkilöstön ohjeistus. Tilojen vioista ja puutteista ilmoitetaan viipymättä yksikönjohtajalle.

Huoltotoimenpiteet toteutetaan yhteistyössä kiinteistön omistajan ja huoltoyhtiön kanssa. Henkilöstö on ohjeistettu ilmoittamaan havaitsemistaan puutteista.

Kiinteistön ylläpito perustuu kiinteistön omistajan ja käyttäjän väliseen vastuunjakoon. Yksikkö vastaa arjen turvallisuudesta ja käytöstä. Kiinteistön omistaja vastaa rakenteellisesta kunnosta ja teknisistä järjestelmistä.

Yksikössä käytetään vain toimintaan soveltuvia ja turvallisia välineitä. Välineiden kuntoa seurataan säännöllisesti. Vialliset tai vaaralliset välineet poistetaan käytöstä viipymättä. Henkilöstö perehdytetään välineiden turvalliseen käyttöön osana perehdytystä ja koulutusta.

Yksikön lukitusratkaisut ovat asianmukaisia. Henkilöstöllä on kulkutunnisteet. Liikkumisvapauden rajoittamisessa voidaan tarvittaessa liikkumista rajoittaa lukitsemalla yksikön ovet.

Niin lasten kuin henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan yksikön vartiointipalvelun avulla. Yksikön piirivartiointin sekä tapauskohtaisen vartiointin suorittaa Reila. Henkilöstöllä on käytössä turvapainikkeet vartijan hälytystä varten. Ulkotiloissa on kameravalvonta liiketunnistimilla.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Mikonlinnassa tietosuojaa toteutetaan EU:n yleisen tietosuojat-asetuksen (GDPR) ja kansallisen tietosuojalain mukaisesti. Henkilötietoja käsitellään ainoastaan lainmukaisesti ja ennalta määriteltyihin tarkoituksiin. Tietojen minimointi, luottamuksellisuus ja asianmukainen suojaus varmistetaan kaikessa toiminnassa.

Koulutamme Mikonlinnan työntekijät Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ohjeistuksen mukaiseen asiakastyön kirjaamiseen. Asiakastyön kirjaaminen on osa perehdytysuunnitelmaamme, ja siihen liittyvät yhteiset linjaukset ovat saatavilla organisaation sisäisessä intrassa. Lähtökohtaisesti luotamme siihen, että työntekijät noudattavat kirjaamista koskevia ohjeistuksia. Johtaja ja vastaavat ohjaajat seuraavat kirjaamistyötä ja ohjaavat sekä tukevat työntekijöitä tarvittaessa.



Mikonlinnassa olemme sitoutuneet edistämään osallistavaa kirjaamista osana asiakasosallisuutta. Asiakastiedot kirjataan Myneva Nappula -asiakastietojärjestelmään ajantasaisesti ja suunnitelmallisesti. Rekisteröidyn tarkastus- ja oikaisupyynnöt ohjataan rekisterinpitäjälle eli hyvinvointialueelle. Tietojen luovutukset tehdään ainoastaan lainsäädännön perusteella ja rekisterinpitäjän ohjeiden mukaisesti. Aberia toimii rekisterinkäsittelijänä hyvinvointialueen lukuun. Asiakastietojen käsittelystä on laadittu seloste salassa pidettävien henkilötietojen käsittelystä.

Mikonlinnalla on käytössään ajantasainen tietosuoja- ja tietoturvaohjeistus. Aberian tietoturvasuunnitelma on päivitetty 8.10.2025. Tietosuojaa ja tietoturvaa koskevat ohjeet sekä koulutusmateriaali ovat henkilöstön saatavilla sisäisessä intrassa, koulutusympäristö Skholessa ja ohjeistuksia päivitetään tarpeen mukaan.

Aberia noudattaa tietosuojaan liittyvää osoitusvelvollisuutta ylläpitämällä dokumentaatiota ja prosessikuvauksia tietosuojasuunnitelman mukaisesti. Henkilöstö perehdytetään tietosuojaan osana perehdytystä. Tietosuojakoulutukset dokumentoidaan Mepco-järjestelmään, ja yksikönjohtaja seuraa koulutusten suorittamista.

Tietosuojaan ja tietoturvan toteutumista seurataan omavalvonnan, koulutusten seurannan, poikkeamien käsittelyn sekä johdon valvonnan avulla. Henkilöstö on ohjeistettu toimimaan tietoturvaloukkaustilanteissa ja ilmoittamaan havainnoistaan Falcony-järjestelmään, josta ilmoitukset siirtyvät yksikönjohtajan käsiteltäväksi. Tietoturvaloukkaukset dokumentoidaan ja niistä ilmoitetaan tarvittaessa viranomaisille ja rekisteröidyille voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Mikonlinnan käytössä on nimetty tietosuojavastaava, joka vastaa tietosuojaa koskevan ohjeistuksen ajantasaisuudesta. Liiketoimintajohtaja vastaa tietosuoja-poikkeamien käsittelystä ja tietosuoja kokonaisuutena. Yksikönjohtaja vastaa asiakastietojen käsittelystä ja ohjeistuksesta yksikössä.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot ovat seuraavat:

Palveluntuottajan tietosuojavastaava

Sanna Tallgren, liiketoimintajohtaja

Tietosuojavastaava

sanna.tallgren@aberia.fi

Puh. 044 902 6529

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Mikonlinnassa tietojärjestelmien käyttöoikeudet ovat henkilökohtaisia ja roolipohjaisia. Työntekijällä on pääsy ainoastaan niihin asiakas- ja henkilötietoihin, jotka ovat välttämättömiä hänen työtehtäviensä hoitamiseksi. Käyttöoikeuksien hallinnalla varmistetaan tietosuojan ja tietoturvan toteutuminen.

Yksikössä käytetään asiakastietolain mukaista Myneva Nappula -asiakastietojärjestelmä, joka vastaa lastensuojelun käyttötarkoituksia. Järjestelmien käyttö on ohjeistettua ja valvottua. Henkilöstö käyttää järjestelmää päivittäiseen raportointiin, asiakastyön koosteiden laadintaan, rajoitustoimenpiteiden seurantaan, yksikön arjen järjestämiseen, lääkitysten seurantaan sekä sisäiseen viestintään. Nappulan käyttöoikeuksia hallitaan henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla sekä työasema- ja organisaatiokohtaisilla varmenteilla. Henkilöstö koulutetaan tietojärjestelmien käyttöön, ja osaamista ylläpidetään säännöllisesti.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja sitä päivitetään säännöllisesti. Suunnitelman toteutumisesta vastaa yksikönjohtaja yhteistyössä Aberian hallinnon ja tietosuojavastaavan kanssa.

Rekisterinpitäjänä toimii hyvinvointialue. Aberia toimii rekisterinkäsittelijänä ja noudattaa rekisterinpitäjän antamia ohjeita. Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa edellytetään tietosuojan ja tietoturvan vaatimusten täyttymistä sopimuksin ja kirjallisin ohjeistuksin.

Tietojärjestelmiin liittyvistä olennaisten vaatimusten poikkeamista sekä tietoturvahäiriöistä ilmoitetaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesti. Poikkeamia seurataan ja käsitellään koko häiriötilanteen ajan.

Mikonlinnassa henkilökunnan käytössä on turvanapit. Turvanappia painamalla hälytys ohjautuu vartiointiliikkeelle (Reila). Turvanappien käyttö on ohjeistettua, ja henkilöstö perehdytetään niiden käyttöön osana perehdytystä ja säännöllistä koulutusta.

Kameravalvonnasta on laadittu erillinen kameravalvonnan seloste. Valvonta ei kohdistu yksityisiin tiloihin. Lisäksi Mikonlinnassa on käytössä asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt, jotka on kuvattu palo-, pelastus- ja turvallisuussuunnitelmassa. Turvallisuusjärjestelyiden soveltuvuus arvioidaan ennen käyttöönottoa, ja henkilöstö perehdytetään niiden käyttöön osana perehdytystä ja säännöllistä koulutusta.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Aberia Mikonlinnassa infektioiden torjunta perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön, viranomaisohjeisiin sekä yksikön omaan hygieniaa, siivousta ja elintarvikehygieniaa koskevaan terveydensuojelulain mukaiseen omavalvontasuunnitelmaan. Infektioita ehkäistään hyvällä käsihygienialla, pintojen säännöllisellä puhdistuksella ja desinfioinnilla,

lasten päivittäisen hygienian ohjauksella sekä tehostetuilla siivouskäytännöillä tartuntatilanteissa. Yksikössä varaudutaan erityisesti hengitystie- ja vatsatauteihin sekä ihoinfektioihin, ja mahdollisiin epidemiatilanteisiin on laadittu toimintaohjeet. Infektioita seurataan osana arkea, poikkeamista ilmoitetaan yksikönjohtajalle ja tarvittaessa terveydenhuoltoon, ja henkilöstö noudattaa ajantasaisia infektioiden torjuntaohjeita, tavanomaisia varotoimia sekä rokotussuosituksia. Hygieniakäytäntöjen toteutumisesta seurataan osana omavalvontaa, ja henkilöstö voi tarvittaessa olla yhteydessä yksikönjohtajaan tai nimettyyn hygieniavastuuhenkilöön.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Mikonlinnan lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n *Turvallinen lääkehoito* -oppaan mukaisesti. Alustavaa lääkehoitosuunnitelmaa on päivitetty viimeksi 23.1.2026 Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämisestä vastaavat yksikönjohtaja ja sairaanhoitaja, ja päivitykseen osallistuvat kaikki lääkehoitoa toteuttavat työntekijät.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä ja määrittelee lääkehoidon vastuut, osaamisen varmistamisen, perehdytyksen, lupakäytännöt, lääkehuollon, lääkkeiden jakamisen ja antamisen, kirjaamisen, tiedonkulun sekä toiminnan poikkeamatilanteissa. Lääkehoidon toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan päivittäisen kirjaamisen avulla sähköisessä asiakastietojärjestelmässä.

Yksikössä on tarvittavat ensiaputarvikkeet ja lääkkeet ovat lapsikohtaisia sekä lääkärin määräämiä. Lääkehoito perustuu henkilökohtaiseen hoitosuunnitelmaan, ja lääkkeet säilytetään nimettyinä ja erillään lukollisessa lääkekaapissa. Lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti lukitussa tilassa kahden lukon takana. Jokaisessa vuorossa on nimetty lääkevastaava, joka vastaa lasten lääkehoidon toteutumisesta. Annetut lääkkeet kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Lääkemuutokset tekee hoitava lääkäri. Muutokset päivitetään viipymättä asiakastietojärjestelmän lääkelistalle ja paperinen lääkelista päivitetään.

Lääkehoidosta päävastuu on sairaanhoitajalla, joka vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä, lääkehoidon asianmukaisuudesta sekä lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta yhdessä yksikönjohtajan kanssa.

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja:

Kirsi Suosilta

Sairaanhoitaja

kirsi.suosilta@aberia.fi

Puh. 044 902 7464

Suunnitelman tarkastaa, hyväksyy ja
lääkeluvat myöntää:

VivaElo Oy

Mika Mulari

vastaava lääkäri

mika.mulari@vivaelo.fi

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä verenpainemittari ja alkometri sekä tavanomaiset kodeissa käytettävät terveydenhuollon tarvikkeet. Laitteista ja niiden käytöstä vastaa Mikonlinnan sairaanhoitaja. Laitteet merkitään yksikön laiterekisteriin. Laitteet huolletaan, uusitaan ja kalibroidaan valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Lääkinnällisiä laitteita käytetään lääikinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisesti. Käytössä ovat vain toimintaan soveltuvat ja turvalliset laitteet. Laitteiden käyttö rajataan niille työntekijöille, joilla on tehtävän edellyttämä osaaminen. Henkilöstö perehdytetään laitteiden käyttöön osana perehdytystä ja tarvittaessa erillisellä ohjeistuksella. Osaamista ylläpidetään käytännön työssä ja esihenkilötyön kautta.

Laitteiden huolto, säätö ja kalibrointi toteutetaan valmistajan ohjeiden mukaisesti. Huolloista ja uusimisista vastaa sairaanhoitaja. Vialliset laitteet poistetaan käytöstä välittömästi. Kaikki lääikinnälliset laitteet kirjataan yksikön laiterekisteriin. Rekisteristä käy ilmi laitteen tyyppi, käyttö, huollot ja mahdolliset poikkeamat. Lääikinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratilanteet ilmoitetaan yksikön ohjeiden mukaisesti yksikönjohtajalle ja käsitellään omavalvonnassa. Tarvittaessa tehdään ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Mikonlinnan lääikinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilönä toimii yksikönjohtaja ja laitevastuuhenkilönä toimii sairaanhoitajana.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön riittämättömyys tai äkilliset poissaolot	Merkittävä riski	Riskiä hallitaan ennakoidulla henkilöstösuunnitella, sijaisjärjestelyillä ja osaamisen jakamisella.
Lapsen turvallisuutta vaarantava tilanne (väkivalta, karkailu, ennakoimaton käytös)	Merkittävä riski	Riskiä ehkäistään valvonnalla, tilannearviointilla, ohjeistuksilla ja turvallisuuskäytännöillä.
Puutteet lääkehoidon toteutuksessa	Merkittävä riski	Riskiä hallitaan ajantasaisella lääkehoitosuunnitelmailla, lääkeluvilla ja kirjaamisen seurannalla.
Puutteet tiedonkulussa ja kirjaamisessa	Kohtalainen riski	Riskiä ehkäistään selkeillä kirjaamiskäytännöillä, ohjeistuksella ja säännöllisellä seurannalla.
Tietosuojan tai tietoturvan liittyvä poikkeama	Merkittävä riski	Riskiä ehkäistään käyttöoikeuksien hallinnalla, koulutuksella ja poikkeamien käsittelyllä.
Puutteet tilojen tai välineiden turvallisuudessa	Merkittävä riski	Riskiä hallitaan säännöllisillä tarkastuksilla, huollolla ja puutteiden nopealla korjaamisella.
Infektioiden leviäminen yksikössä	Kohtalainen riski	Riskiä ehkäistään hygieniakäytännöillä, ohjeistuksella ja tehostetulla siivouksella.
Yhteistyön tai palveluketjun katkeaminen	Kohtalainen riski	Riskiä ehkäistään selkeillä vastuusuhteilla ja säännöllisellä yhteistyöllä.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Yksikön toiminnasta vastaa yksikönjohtaja, joka vastaa yksikön toiminnasta, hoito- ja kasvatustyön kehittämisestä, henkilöstöhallinnosta ja talouden suunnittelusta. Yksikössä työskentelee yksikönjohtajan lisäksi yhdeksän hengen moniammatillinen tiimi, joka koostuu sosiaali- ja/tai terveysalan tutkinnon suorittaneista työntekijöistä. Hoitosuhdeindeksi on vähintään 1,3. Henkilöstöstä vähintään 50 % on sosiaali- tai terveysalan AMK-tutkinnon suorittaneita ja lopuilla on sosiaali- tai terveysalan perustutkinto. Yksikössä työskentelee sosionomeja, sairaanhoitaja ja lähihoitajia. Hoito- ja kasvatustyön sujumisesta vastaa vastaava ohjaaja. Vuokratun tai alihankitun työvoiman käyttö on vähäistä ja perustuu ensisijaisesti lapsille tuttuihin ja yksikön toiminnan tunteviin sijaisiin.

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että henkilöstöä on kaikissa tilanteissa riittävästi suhteessa lasten määrään ja palvelutarpeeseen. Työvuorot suunnitellaan toiminnan tarpeiden mukaisesti



Työvuorovelho-järjestelmällä. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan yhteistyöpalaverit, neuvottelut ja muut poikkeavat tilanteet. Äkillisissä poissaoloissa henkilöstöä järjestellään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin, yksikön sisäisin työntekijävaihdoin ja tarvittaessa hyödynnetään sijaislistaa. Tavoitteena on turvata hoito- ja kasvatustyössä aina riittävä henkilöstö.

Sijaisten käytössä lähtökohtana ovat lasten turvallisuus, toiminnan jatkuvuus ja viranomaisvaatimukset. Yksikönjohtaja vastaa sijaisten rekrytoinnista ja sijaislistan ajantasaisuudesta. Sijaislista on henkilöstön saatavilla, ja sijaisten käyttöä koskevat periaatteet käydään säännöllisesti läpi koko henkilöstön kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuus ja ammattioikeudet tarkistetaan ennen työsuhteen alkamista. Tiedot dokumentoidaan Mepco HR -järjestelmään. Ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden osalta varmistetaan työluvat ja ammattioikeudet. Tilapäisesti tehtävissä toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan lainsäädännön mukaisesti. Opiskelijat toimivat ohjattuina ja valvottuina, ja heidän ohjauksestaan ja valvonnastaan vastaa nimetty ohjaaja.

Kaikilta lasten kanssa työskenteleviltä edellytetään nähtäväksi lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) mukainen rikosrekisteriote ennen työn aloittamista. Rekrytointiprosessia ohjaa työlainsäädäntö ja työehtosopimus, ja rekrytoinneissa yksikönjohtajaa tukee henkilöstöhallinto.

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikönjohtaja ja muu henkilöstö. Perehdytys kattaa asiakastyön, asiakastietojen käsittelyn ja tietosuojan, omavalvonnan sekä yksikön toimintamallit. Perehdytys dokumentoidaan perehdytyslomakkeelle, joka päivätään ja allekirjoitetaan perehdytyksen päätyttyä. Perehdyttämislomakkeiden säilytyksestä vastaa yksikönjohtaja.

Henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa ylläpidetään vuosittaisen täydennyskoulutussuunnitelman avulla. Suunnitelma sisältää lakisääteiset sekä ammattitaitoa ylläpitävät ja lisäävät koulutukset. Tarvittaessa henkilöstöllä on mahdollisuus laajempiin lisä- ja täydennyskoulutuksiin. Yksikössä järjestetään säännöllinen ryhmätyönohjaus, ja henkilöstöllä on käytössään työterveyshuollon palvelut sekä työpsykologi.

Yksikönjohtaja käy vuosittain kehityskeskustelut jokaisen työntekijän kanssa. Kehityskeskusteluissa käsitellään osaamisen ylläpitoa, koulutus- ja kehittämistarpeita sekä työn sujumista. Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan arjes sa, tiimikokouksissa ja esihenkilötyössä. Havaitut epäkohdat käsitellään viipymättä ja tarvittavat toimenpiteet käynnistetään.

Henkilöstöltä kerätään palautetta säännöllisesti kehityskeskusteluissa, tiimikokouksissa ja työnohjauksessa. Palaute käsitellään yhdessä ja sitä hyödynnetään toiminnan

kehittämisessä. Riskienhallinnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä, ohjeistuksella ja koulutuksella. Riskitilanteisiin on sovitut toimintamallit, ja toteutuneet riskit käsitellään osana omavalvontaa. Riskienhallinnassa on huomioitu työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet siten, että henkilöstön työturvallisuus ja työhyvinvointi tukevat suoraan asiakas- ja potilasturvallisuutta. Riskienhallinta on osa arjen johtamista sekä omavalvontaa, ja sitä toteutetaan ennakoivasti, systemaattisesti ja jatkuvasti.

Työnantaja huolehtii työympäristön turvallisuudesta, työolosuhteiden arvioinnista ja vaarojen tunnistamisesta. Työhön liittyvät riskit, kuten väkivallan uhka, kuormitustekijät, ergonomia, infektiot sekä psyykkinen kuormitus, tunnistetaan ja arvioidaan säännöllisesti. Tunnistettuihin riskeihin määritellään hallintatoimet, joilla ehkäistään tapaturmia, työperäistä kuormitusta ja tilanteita, jotka voivat vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi: suuruus = todennäköisyys x vaikutus	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön äkilliset poissaolot	Merkittävä	Ennakoiva työvuorosuunnittelu, sijaisjärjestelyt ja sisäiset työvuorojärjestelyt
Henkilöstön riittämättömyys suhteessa lasten tarpeisiin	Merkittävä	Hoitosuhdeindeksin seuranta, toiminnan priorisointi ja resurssien joustava kohdentaminen
Puutteellinen osaaminen vaativissa tilanteissa	Merkittävä	Perehdytys, täydennyskoulutus, työnohjaus ja esihenkilötuki
Uusien työntekijöiden puutteellinen perehdytys	Kohtalainen	Rakenteinen perehdytys, perehdytyslomake ja osaamisen varmistaminen
Sijaisten riittämätön yksikkötuntemus	Kohtalainen	Tuttu sijaispooli ja selkeä ohjeistus
Työkuormitus ja uupuminen	Merkittävä	Työvuorosuunnittelu, työnohjaus ja työterveyshuollon tuki
Ammattioikeuksien tai kelpoisuuden puutteet	Merkittävä	Kelpoisuuksien ja ammattioikeuksien tarkistus ennen työsuhdetta

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja lasten aseman ja oikeuksien varmistaminen

Lapsella on oikeus hyvään hoitoon sekä yksilölliseen, tasa-arvoiseen ja kunnioittavaan kohteluun. Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä valvontalain 29 §:n mukaisesti havaitsemastaan tai tietoonsa saamastaan epäkohdasta, epäkohdan uhasta tai muusta lainvastaisuudesta, kuten

asiakasturvallisuutta vaarantavista puutteista, kaltoinkohtelusta tai lapselle vahingollisista toimintatavoista. Ilmoitus tehdään välittömästi yksikön toiminnasta vastaavalle yksikönjohtajalle ja liiketoimintajohtajalle. Ilmoitus kirjataan Falcony-järjestelmään, ja yksikönjohtaja käynnistää korjaavat toimet heti. Jos olennaista asiakasturvallisuutta vaarantavaa epäkohtaa ei saada korjatuksi omavalvonnan keinoin, asiasta ilmoitetaan valvontaviranomaiselle (valvontalaki 29 §). Yksikönjohtaja vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuuden käytännöt ovat kaikkien tiedossa (valvontalaki 30 §). Ilmoituksen tehneeseen ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Työntekijän on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava aluehallintoviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeistä uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Mikonlinnassa lasten itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta vahvistetaan yksilöllisellä hoito- ja kasvatustyöllä, jossa lapsen mielipiteet ja toiveet huomioidaan. Työskentely on voimavarakeskeistä ja lapsen vahvuuksia tukevaa. Turvallinen arki ja luottamuksellinen vuorovaikutus mahdollistavat mielipiteiden ilmaisen ja osallistumisen. Lapselle annetaan ikätasoista tietoa hänen oikeuksistaan ja häntä tuetaan käyttämään niitä keskusteluissa, neuvotteluissa ja palautetilanteissa. Omaohjaajat käyvät lapsen kanssa tulevien neuvottelujen sisällöt etukäteen läpi ja tuovat lapsen näkökulman esiin myös silloin, kun lapsi ei osallistu palaveriin. Lapsen kulttuuritaustaa ja uskonnollista vakaumusta kunnioitetaan, ja lapselle mahdollistetaan vakaumuksensa mukainen toiminta. Lapsen ruokavalio huomioidaan yksilöllisesti. Lapsella on oikeus valita mielekäs harrastus, ja hänen ystävyssuhteitaan tuetaan. Lapsella on oma puhelin, ellei sen käyttöä ole lainmukaisesti rajoitettu.

Perus- ja ihmisoikeussäännösten mukaan rajoitusten käytön on perustuttava täsmällisiin, tarkkarajaisiin ja laissa määriteltyihin edellytyksiin. Rajoituksilla puututaan lapsen perus- ja ihmisoikeuksiin. Lapsen hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta lapsen itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeutta rajoitetaan vain lastensuojelulain mukaisilla perusteilla ja vain silloin, kun lapsen tai muiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä lievempiä keinoja ole käytettävissä. Rajoituksia ei käytetä rangaistuksena eikä niitä perustella laitoksen säännöillä. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja lapsen yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet huomioiden. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö lopetetaan välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

Lastensuojelulain mukaiset rajoitukset sijaishuollossa ovat:

- Yhteydenpidon rajoittaminen (Lsl 62-63 §)
- Aineiden ja esineiden haltuunotto (Lsl 65 §)
- Henkilötarkastus (Lsl 66 §)
- Henkilönkatsastus (Lsl 66a §)

- Omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen (Lsl 65 §)
- Lähetysten luovuttamatta jättäminen (Lsl 65 § ja 67 §)
- Kiinnittäminen (Lsl 68 §)
- Liikkumisvapauden rajoittaminen (Lsl 69 §)
- Luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttaminen (LsL 69a §)
- Eristäminen (Lsl 70 §)
- Erityinen huolenpito (Lsl 71-72 §)

Päätöksenteko tehdään lain ja delegointimääräyksen mukaisesti. Yhteydenpidon rajoittamisesta yksikönjohtaja voi päättää enintään 30 vuorokaudeksi. Muut rajoituspäätökset tekee yksikönjohtaja tai hänen määräämänsä hoito- ja kasvatushenkilöstöön kuuluva työntekijä delegointimääräyksen mukaisesti. Rajoitustoimista tehdään aina asianmukaiset päätökset ja kirjaukset lapsen asiakastietoihin. Kirjauksista käy ilmi toimenpide, toteutustapa, peruste ja kesto, mukana olleet henkilöt, mahdolliset erityiset syyt, vaikutus hoito- ja kasvatussuunnitelmaan sekä lapsen kuuleminen ja mielipide. Lapselle, huoltajalle ja sosiaalityöntekijälle annetaan viipymättä tieto rajoitusten sisällöstä, perusteista ja oikeussuojakeinoista lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden. Rajoittaminen lopetetaan heti, kun edellytyksiä ei enää ole.

Rajoitusten käyttöä arvioidaan lapsen kanssa mahdollisimman pian ja käydään läpi myös huoltajien kanssa. Rajoitustoimia käsitellään työryhmässä päivittäin vuorovaihdossa, ja käytäntöjä yhtenäistetään tiimikokouksissa. Uudet työntekijät perehdytetään rajoitustoimiin perehdytysohjelman mukaisesti.

Osana omavalvontaa Mikonlinnaan on laadittu hyvän kohtelun suunnitelma 4.11.2025. Suunnitelman laatimisessa kuullaan tarkemmin sijoitettuja lapsia ja heille annetaan mahdollisuus osallistua suunnitelman kehittämiseen. Hyvän kohtelun suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina, kun lainsäädäntö, viranomaisohjeet tai Mikonlinnan toiminnassa tapahtuvat muutokset sitä edellyttävät.

Hyvän kohtelun suunnitelma käydään läpi lasten kanssa sijoitusten alkaessa ja annetaan tiedoksi hänen asioistansa vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä se annetaan tiedoksi uudelleen sen muuttuessa. Hyvän kohtelun suunnitelma sijoitetaan yksikössä kaikkien nähtäville yleisissä tiloissa olevassa Mikonlinna kansiossa.

Mikonlinnassa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaa yksikönjohtaja.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

Taulukko 5: 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 epätasa-arvoinen kohtelu	Merkittävä	Yhteiset toimintamallit, koulutus ja johtajan seuranta
Lapsen mielipiteen sivuuttaminen	Kohtalainen	Omaohjaajatyö, ennakkokeskustelut ja kirjaaminen
Puutteellinen tiedonsaanti oikeuksista	Kohtalainen	Ikätasoinen ohjaus ja säännöllinen läpikäynti
Lapsen kulttuurisen tai uskonnollisen taustan huomiotta jättäminen	Kohtalainen	Yksilöllinen huomiointi ja suunnitelmallinen työskentely
Epäasiallisen kohtelun tunnistamatta jättäminen	Merkittävä	Ilmoitusvelvollisuus, koulutus ja Falcony-käsittely
Itsemääräämisoikeuden perusteeton rajoittaminen	Merkittävä	Lainmukainen päätöksenteko, ohjeistus ja seuranta
Rajoitustoimien puutteellinen kirjaaminen	Kohtalainen	Selkeät kirjaamisohjeet ja esihenkilövalvonta
Palautteen tai muistutusten käsittelemättä jättäminen	Kohtalainen	Selkeä prosessi, määrääjät ja vastuunjako

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Epäasiallinen kohtelu käsitellään yksikössä viipymättä tilanteen edellyttämällä tavalla. Asiaa selvitetään keskustelemalla lapsen, asianosaisten ja tarvittaessa lapsen huoltajien kanssa. Tavoitteena on tilanteen ymmärtäminen, korjaaminen ja lapsen hyvinvoinnin turvaaminen. Mikäli lapsi tai hänen huoltajansa on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä asiakaslain 23 §:n mukainen muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Muistutus toimitetaan palvelun tilaajalle ja käsitellään heidän ohjeistuksensa mukaisesti yhteistyössä yksikönjohtajan ja liiketoimintajohtajan kanssa ilman aiheetonta viivytystä. Muistutukseen annetaan kirjallinen ja perusteltu vastaus, jossa kuvataan tehdyt ratkaisut sekä mahdolliset korjaavat toimenpiteet. Tarvittaessa lasta ja hänen huoltajiaan ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

Muistutukset, kantelut, vaara- ja haittatapahtumat sekä muut poikkeamat kirjataan Falcony-järjestelmään. Varsinainen käsittely tapahtuu yksikössä, ja tarvittaessa siihen osallistuu myös liiketoimintajohtaja. Poikkeamia käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa, ja niiden perusteella kehitetään toimintaa. Asiakirjat säilytetään erillään asiakasasiakirjoista. Lapsella ja hänen huoltajallaan on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaara- tai haittatapahtumasta joko suullisesti tai kirjallisesti.

Palveluntuottaja raportoi keskeisimmät riskit, poikkeamat ja niiden perusteella tehdyt toimenpiteet palvelunjärjestäjälle osana säännöllistä yhteistyötä, palavereita ja kirjallista raportointia. Mikäli yksikössä tai alihankkijan toiminnassa havaitaan sellaisia epäkohtia tai puutteita, joita ei saada korjatuksi omavalvonnan keinoin, niistä ilmoitetaan viipymättä palvelunjärjestäjälle ja tarvittaessa valvontaviranomaiselle valvontalain 29 §:n mukaisesti.

Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, niiden uhasta tai muusta lainvastaisuudesta viipymättä yksikönjohtajalle. Ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyt käydään läpi perehdytyksessä ja niitä kerrataan säännöllisesti tiimikokouksissa. Ilmoituksen tehneeseen ei kohdisteta kielteisiä vastatoimia. Henkilöstöä ohjeistetaan myös muista lakisääteisistä ilmoitusvelvollisuuksista, kuten rikosepäilyihin, vakaviin vaaratilanteisiin tai ammattieettisiin velvoitteisiin liittyen.

Omavalvonnassa havaittuihin epäkohtiin puututaan viivytyksettä tilanteen vakavuuden edellyttämällä tavalla. Korjaavat toimenpiteet määritellään, toteutetaan ja niiden vaikuttavuutta seurataan. Epäkohta-, vaara- ja haittatapahtumien käsittelyssä painopiste on avoimessa käsittelyssä, oppimisessa ja toimintatapojen kehittämisessä, jotta vastaavat tilanteet voidaan jatkossa ehkäistä.



Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö:

Tea Polvi

Yksikönjohtaja

tea.polvi@aberia.fi ja lastensuojelu@aberia.fi

puh. 044 902 7891

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue Sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan yhteystiedot:

Anne Mikkonen

Susanna Honkala

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasvastaava

[040 807 4755](tel:0408074755)

[040 807 4756](tel:0408074756)

sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Sosiaali- ja potilasvastaava neuvoo sosiaalihuollon asiakkaita näiden asemasta ja oikeuksista. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, sosiaaliasiavastaava avustaa asiakasta tekemään muistutuksen sijaishuoltopaikan johtajalle.

Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakasta myös tilanteissa, joissa sosiaalihuollon henkilöstön toiminta antaa aiheen rikos- tai kurinpitomenettelyyn. Sosiaaliasiavastaava opastaa, miten asia saatetaan vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä. Hän myös neuvoo, miten asiakas voi hakea korvauksia. Kullakin hyvinvointialueella on oma sosiaaliasiavastaava.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan

tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan yksikössä tapahtuman vakavuuden, seurauksen tai mahdollisen seurauksen perusteella. Vakavaksi vaaratapahtumaksi katsotaan tilanne, jossa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua kuolema, henkeä uhkaava tilanne, pysyvä tai merkittävä vamma, toimintakyvyn merkittävä heikkeneminen, sairaalahoidon aloittaminen tai jatkaminen taikka vakava turvallisuusuhka. Myös tilanteet, joissa vaara on kohdistunut useaan lapseen, luokitellaan vakaviksi.

Kun vakava vaaratapahtuma tunnistetaan, siitä tehdään viipymättä vaaratapahtumailmoitus Falcony-järjestelmään. Yksikönjohtaja tai vastaava ohjaaja käynnistää välittömästi tilanteen vaatimat turvaavat ja korjaavat toimenpiteet. Tapahtumasta informoidaan palvelunjärjestäjää ja valvontaviranomaista. Vakavissa lääkehoitoon liittyvissä tapahtumissa tieto välittyy myös läkehoidosta vastaavalle lääkärille ja lapsen huoltajille viipymättä.

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta toteutetaan suunnitelmallisesti ja systemaattisesti. Tutkinnan vastuuhenkilönä toimii yksikönjohtaja, ja siihen osallistuvat tarvittaessa vastaava ohjaaja sekä konsernipalvelujen asiantuntijat. Tutkinnassa Falcony-analyysiä, jonka avulla tunnistetaan tapahtuman taustalla olevat syyt ja rakenteelliset puutteet. Tutkinnassa selvitetään tapahtuman kulku, syyt, vaikutukset ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Tutkintaprosessissa varmistetaan syyllistämätön ja avoin toimintakulttuuri. Tarkoituksena ei ole etsiä syyllisiä vaan oppia tapahtuneesta. Henkilöstölle tarjotaan tukea vakavien tapahtumien jälkeen, ja tarvittaessa hyödynnetään defusingia. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että työntekijät saavat riittävän tuen selvitys- ja käsittelyvaiheissa.

Vakavista vaaratapahtumista saadut opit hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet kirjataan Falcony-järjestelmään sekä niiden toteutumista seurataan. Tapahtumista laaditaan koosteita, joita käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa sekä konsernitasolla. Tarvittaessa ohjeita, toimintamalleja ja koulutuksia päivitetään, jotta vastaavat tilanteet voidaan jatkossa ehkäistä.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Yksikössä kerätään palautetta säännöllisesti ja monikanavaisesti Aberian verkkosivujen palautelomakkeilla, Nappula-järjestelmän palautekyselyillä sekä suullisesti ja kirjallisesti arjessa. Henkilöstö kirjaa vastaanottamansa palautteen järjestelmään. Yksikönjohtaja vastaa palautteiden käsittelystä ja huolehtii siitä, että palautteisiin vastataan asiakkaan pyynnöstä.

Epäkohta- sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista saatu tieto hyödynnetään omavalvonnassa analysoimalla tapahtumien syitä, tunnistamalla toistuvia ilmiöitä ja määrittelemällä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Havainnot kirjataan ja

käsitellään osana Falcony-järjestelmää, ja niiden vaikutuksia seurataan johdon toimesta. Kertyviä palaute-, poikkeama ja vaaratapahtumaraportteja seurataan säännöllisesti lastensuojelun johtoryhmässä sovitun frekvenssin mukaisesti. Sisäisissä auditoinneissa arvioidaan asiakaspalautteiden pohjalta toteutettuja toimenpiteitä ja niiden vaikutuksia.

Muistutuksissa, kanteluissa ja potilasvahinkoilmoituksissa esiin nousseet epäkohdat käsitellään yksikössä viivytyksettä. Niiden perusteella toimintatapoja, ohjeistuksia ja koulutusta tarkennetaan. Tarvittaessa tehdään muutoksia prosesseihin ja vastuukäytännöihin. Toteutettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

Henkilöstön tietoisuus palautekanavista varmistetaan perehdytyksen yhteydessä, tiimikokouksissa sekä kirjallisilla ohjeilla. Palautteen käsittely ja hyödyntäminen on osa arjen johtamista ja omavalvonnan toteuttamista.

Säännöllisesti kerättyä ja muuta saatua palautetta, kuten reklamaatioita, poikkeamia ja vaaratapahtumia, seurataan koosteina sovitun aikataulun mukaisesti. Sisäisissä auditoinneissa arvioidaan palautteen perusteella tehtyjen toimenpiteiden toteutumista ja vaikutuksia toiminnan laatuun.

Valvontaviranomaisten antama ohjaus, huomautukset ja päätökset käsitellään yksikössä sekä johdossa. Ne huomioidaan omavalvonnan kehittämisessä, toimintamallien päivittämisessä ja henkilöstön ohjeistuksessa, sekä tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan ja dokumentoidaan.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Falcony-järjestelmää käytetään poikkeama-, vaara- ja haittatapahtumien kirjaamiseen, käsittelyyn ja analysointiin osana yksikön omavalvontaa ja turvallisuustyötä. Falconyn avulla tunnistetaan toistuvia ilmiöitä, riskitekijöitä ja tapahtumien juurisyitä sekä arvioidaan poikkeamien vakavuutta ja vaikutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Poikkeamien syitä ja taustatekijöitä selvitetään järjestelmällisesti hyödyntämällä Falconyn analyysityökaluja, tapahtumien kulun läpikäyntiä sekä henkilöstön ja esihenkilöiden havaintoja. Tarkastelussa huomioidaan toimintatavat, resurssit, osaaminen, ohjeistus ja toimintaympäristö.

Analyysin perusteella yksikössä käynnistetään korjaavia ja kehittäviä toimenpiteitä, kuten toimintamallien tarkentaminen, ohjeiden päivittäminen, perehdytyksen ja koulutuksen vahvistaminen sekä työjärjestelyjen ja vastuiden selkeyttäminen. Toimenpiteet kohdistuvat tunnistettuihin juurisyihin ja niiden tavoitteena on ehkäistä poikkeamien toistumista, vahvistaa ennakkoivaa riskienhallintaa sekä parantaa toiminnan laatua ja turvallisuutta.

Kaikki sovitut kehittämistoimenpiteet kirjataan Falcony-järjestelmään ja tarvittaessa päivitetään myös omavalvontasuunnitelmaan. Yksikönjohtaja vastaa toimenpiteiden

käynnistämisestä, vastuiden määrittelystä ja aikatauluttamisesta. Toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti yksikkökokouksissa, johtoryhmässä ja sisäisissä auditoinneissa.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Yksikönjohtaja vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan sekä palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Työntekijät ovat voineet esittää ehdotuksia ja muutoksia omavalvontasuunnitelmaan.

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikönjohtaja. Hän yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja, joka löytyy Aberia Mikonlinnan nettisivuilta. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös yksikön yhteisistä tiloista. Kun yksikköön tulee uusi lapsi tai työntekijä, heille kerrotaan missä on yksikköä koskevat suunnitelmat ja ne käydään heidän kanssaan läpi. Työntekijät tutustuvat yksikön omavalvontasuunnitelmaan osana perehdytystä ja kuittaavat sen perehdytyslomakkeelle.

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Palveluyksikön toiminnan laatua ja turvallisuutta seurataan systemaattisesti useilla menetelmillä. Seuranta perustuu asiakas- ja sidosryhmäpalautteisiin, poikkeama-, vaara- ja haittatapahtumailmoituksiin, Falcony-järjestelmän raportteihin, kirjaamisen seurantaan, henkilöstöpalautteeseen sekä sisäisiin auditointeihin. Näiden avulla tunnistetaan toiminnan vahvuudet, riskit ja kehittämiskohteet.

Laatua ja turvallisuutta koskevaa seurantatietoa käsitellään säännöllisesti tiimikokouksissa sekä johdon palaverissa sovitun aikataulun mukaisesti. Havainnot, riskit ja toteutetut toimenpiteet raportoidaan liiketoiminnan johtajalle ja tarvittaessa palvelunjärjestäjälle. Riskienhallinnan toteutumista ja toimivuutta arvioidaan jatkuvasti osana arjen johtamista.

Riskienhallintakeinojen riittävyttä ja vaikuttavuutta arvioidaan seuraamalla poikkeamien toistuvuutta, korjaavien toimenpiteiden toteutumista sekä henkilöstön ohjeiden mukaista toimintaa. Arvioinnin perusteella riskienhallintakäytäntöjä tarkennetaan, ohjeita päivitetään ja tarvittaessa lisätään perehdytystä tai koulutusta.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti. Seurannan yhteydessä havaitut puutteet ja kehittämistarpeet kirjataan, ja niille määritellään korjaavat tai kehittävät



toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja aikataulut. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että toimenpiteet käynnistetään ja että niiden etenemistä sekä vaikuttavuutta seurataan.

Seurannasta laaditaan koosteita ja selvityksiä, joita käsitellään yksikössä sekä johdon tasolla. Kehittämistoimenpiteiden etenemisestä sekä tuloksista raportoidaan säännöllisesti, ja omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset päivitetään ja julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein myös Aberia Mikonlinnan nettisivuilla. Näin varmistetaan, että omavalvonta on ajantasaista, läpinäkyvää ja tukee toiminnan jatkuvaa kehittämistä.