

## Mielenterveys- ja päihdepalvelut

# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma



## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä Sandelininkatu 1, PL 46 05800 Hyvinkää kirjaamo@keusote.fi	
<b>Kuntayhtymän Y-tunnus:</b> 2844969-4	
<b>Toimintayksikön nimi</b> Mielenterveys- ja päihdepalvelut	
<b>Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Avohoito, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat	
<b>Toimintayksiköiden postiosoitteet</b> Hyvinkää: Sairaalankatu 1, 05850 Hyvinkää Järvenpää: Lääkärintie 1, 04410 Järvenpää Mäntsälä-Pornainen: Keskuskatu 11B, 04600 Mäntsälä Nurmijärvi, Kirkonkylä: Sairaalantie 2, 01900 Nurmijärvi Nurmijärvi, Klaukkala: Vaskomäentie 2, 01800 Nurmijärvi Tuusula: Hyryläntie 13, 04300 Tuusula	
<b>Toiminnasta vastaavien henkilöiden nimet</b> Marko Poikolainen; Hyvinkää, Tuusula Sirpa Litmanen; Järvenpää, Mäntsälä-Pornainen, Nurmijärvi	<b>Puhelin</b> 050 497 0663 050 497 0577
<b>Postiosoitteet</b> Marko Poikolainen, Sairaalankatu 1, 05850 Hyvinkää Sirpa Litmanen, Lääkärintie 1, 04410 Järvenpää	
<b>Sähköpostiosoitteet</b> marko.poikolainen@keusote.fi sirpa.litmanen@keusote.fi	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b> Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä järjestää avopalvelun omana toimintana.  Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän päihdeostopalvelujen palveluntuottajat LIITE 1	

## 2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

### Yksikön toiminta-ajatus

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuottaminen Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella asuville aikuisille asukkaille.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

- Ihmisen silmin (ihmisen näkökulma)
- Ihmisen kanssa (vuorovaikutuksen näkökulma)
- Ihmiselle (organisaation näkökulma)

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tarjoavat tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta mielenterveystyötä ja päihdehuoltoa tarvitseville Keski-Uudenmaan kuntien alueella asuville aikuisille asukkaille. Mielenterveyspalvelut on suunnattu erilaisissa psyykkisissä ongelmatilanteissa olevien ihmisten tukemiseen. Päihdepalveluiden tavoitteena on ennaltaehkäistä ja hoitaa päihteiden ongelmakäytön haittoja.

Mielenterveys- ja päihdetyön keskeinen periaate on toisen ihmisen arvostaminen ja toisista välittäminen. Palvelujen käyttäjille ja heidän läheisilleen turvataan oikeus hyvään hoitoon ja palveluun asuinpaikasta riippumatta. Palvelujen käyttäjiä ja heidän läheisiään kohdellaan yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti. Toimintaa pyritään organisoimaan asiakkaiden ja heidän läheistensä tarpeista käsin siten, että asiakas on palveluihin osallistuva aktiivinen toimija. Asiakslähtöisyys merkitsee joustavuutta, yksilöllisyyttä ja asiakassuhteen hyvää laatua.

Osallisuus on yhteisöön ja yhteiskuntaan kiinnittymistä ja syntyy sosiaalisen kanssakäymisen, työn, harrastusten, kansalaistoiminnan tai muun vaikuttamisen kautta. Osallisuus toimii vastavoimana syrjäytymiselle. Osallisuus tarkoittaa myös palveluiden käyttäjien kokemusasiantuntijuuden huomioimista ja hyödyntämistä palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa.

---

## 3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

### Omavalvonnassa osallistuneet

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen esimiehet Sirpa Litmanen, 050 497 0577 ja Marko Poikolainen, 050 497 0663.

### Omavalvonnassa suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen esimiehet:

Sirpa Litmanen, 050 497 0577 sirpa.litmanen@keusote.fi ja

Marko Poikolainen, 050 497 0663. marko.poikolainen@keusote.fi

## **Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys**

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatupalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatupalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatupalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

## **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten nettisivuilla [www.keski-uudenmaansote.fi](http://www.keski-uudenmaansote.fi)

---

## **4 Riskienhallinta**

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai muista toimintatavoista. 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.

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 epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palvelujen tarjoaminen on mahdollista.

## **Lueffelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista**

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuus selvitys
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Lääkehoitosuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset sekä tietosuoja/- tietoturvailmoitukset
- WPro-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje

## **Riskien tunnistaminen ja dokumentointi**

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen 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-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- **Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti -tapahtumat ja haittatapahtumat)
- **Työturvallisuusilmoitus:** henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- **Tietosuoja-/tietoturvailmoitus:** tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esimiehen sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esimies voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esimiehen ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esimiestä.

Jos epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomakkeella. (Katso Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

HaiPro-järjestelmään sisältyvässä **WPro-osiossa** tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. 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.

### Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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 kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Työntekijöillä on velvollisuus tehdä **lastensuojeluilmoitus**, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Ennen lapsen syntymää on salassapitosäännösten estämättä tehtävä **ennakollinen lastensuojeluilmoitus**, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntävä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen.

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä 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.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyy Keusoten intranetistä. Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaja 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 käsitteleminen

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja tapahtuneesta keskustellaan yhdessä, esim. työyhteisön palaveriissa lähiesimiehen paikallaollessa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies 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.

HaiPro-ilmoitusten koonti ja raportointi toteutuu toistaiseksi Keusoten jäsenkuntien käytössä olleilla toimintamalleilla. HaiPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksiköiden kehittämistyössä.

### **Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle**

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

## **5 Asiakkaan asema ja oikeudet**

### **5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu**

#### **Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit**

Palvelutarpeen arviota tehdään kaikessa sosiaalihuollon asiakastyössä. Palvelutarpeen arvioinnin tekeminen aloitetaan, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Kun sosiaalihuollon työntekijä on saanut tiedon sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, työntekijä arvioi henkilön avun ja tuen tarpeen ja tekee palvelutarpeen arvioinnin asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa. Henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, ellei sen tekeminen ole tarpeetonta esimerkiksi, kun tarve palvelulle on tilapäistä. Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen mukaan.

Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa ja asiakkaalle on kerrottava erilaisista vaihtoehdoista palvelujen toteuttamisessa ja palvelujen vaikutuksista. Selvitys arvioinnista on annettava siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava erityisesti, kun kyseessä on lapsi, nuori tai erityistä tukea tarvitseva henkilö. Palvelutarpeen arviointiin kirjataan asiakkaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö.

*Sosiaalihuoltolaki 1301/2014*

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö (THL 50 a §)

Kiireellisen hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava sosiaalihuoltolain 35 §:ssä säädetyn mukaisesti, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollontarve. Jos tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava potilas hakemaan sosiaalipalveluja tai, jos tämä antaa siihen suostumuksensa, otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi palvelutarpeen siten kuin sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään. Jos suostumusta ei voida saada ja potilas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle lastensuojelun tai muun sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäynnösten estämättä viipymättä. Myös

muu henkilö voi tehdä ilmoituksen salassapitosäännösten estämättä. Kiireellisessä tilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilön on otettava yhteyttä sosiaalipäivystykseen.

### **Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin**

Palveluiden tarpeen arvioinnin pyyntö tai tarve alkaa usein asiakkaan tai asiakkaan läheisen tai verkoston yhteydenotosta. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa arviointiin otetaan mukaan myös hänen omaisensa tai verkostonsa jäsen tai muu asiakkaan asiaan liittyvä toimija. Asiakkaan läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. *Sosiaalihuoltolaki 1301/2014*

### **Asiakassuunnitelman (sosiaalihuoltolaki 39§) tai hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta**

Terveydenhuoltolain 32 §:n 2 momentti korostaa monialaisen yhteistyön merkitystä sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa. Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisen yhteistyön toteuttamisesta ja muiden viranomaisten velvollisuudesta osallistua sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen silloin kun henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät muiden viranomaisten toimia. Terveydenhuoltolain 32 §:n 2 momentti velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön osallistumaan henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon työntekijän pyynnöstä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoidon toimipisteessä hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään yhteistyössä potilaan/asiakkaan, omaisen/asioiden hoitajan ja vastuuhoitajan kanssa. Suunnitelma kirjataan Pegasos -asukastietojärjestelmään.

### **Asiakassuunnitelman (sosiaalihuoltolaki 39§ ja lastensuojelulaki 30§) tai hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta (lastensuojelulaki 30a §)**

Sosiaalihuoltolaki 39§ mukaan asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön näiden tarpeellisia tietoja.

Lastensuojelulaki 30§ mukaan huostaan otetun lapsen vanhemmille on laadittava vanhemmuuden tukemiseksi erillinen asiakassuunnitelma, jollei sen laatimista ole pidettävä tarpeettomana. Suunnitelmassa on arvioitava muun palvelutarpeen arvioinnin lisäksi myös, millä tavoin vanhemmille järjestettävän erityisen tuen avulla voidaan edistää perheen jälleen yhdistämistä. Suunnitelma laaditaan tarvittaessa yhteistyössä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmaan liittyen lastensuojelulaki 30a§ mukaan hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaita ovat täysi-ikäiset alueen asukkaat. Asiakkaalla voi olla Lastensuojelulain mukainen asiakassuunnitelma, jonka laadintaan ja toteutumisen seurantaan yksikkö



osallistuu. Työntekijöiden tulee aina arvioida lasten mahdollinen hoidon ja tuen tarve hoitaessaan aikuista mielenterveys- ja päihdeongelmaista.

### **Henkilökunnan perehtyminen asiakas-, hoito-, palvelu-, kuntoutus- tai kasvatussuunnitelmiin**

Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Lastensuojelulaki 31§: Asiakkaan asiassa pidettävä neuvottelu: Lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi tulee järjestää neuvotteluja, joihin voivat lastensuojelun työntekijän arvion perusteella tarvittaessa osallistua lapsi, vanhemmat ja huoltajat, muut lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavat tai lapsen huolenpitoon keskeisesti osallistuvat henkilöt, muut lapselle tai perheelle läheiset henkilöt sekä viranomais- ja muut yhteistyötahot.

---

## **5.2 Palvelujen lakisäätteiset määräajat**

### **Palvelujen lakisäätteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen**

Hoitotakuu <https://stm.fi/hoitotakuu>

Päihdehuoltolaki 41§/1986

Huumeongelman hoitojärjestelmä ja hoidon porrastus <https://www.kaypahoito.fi/nix02542>

Korvaushoitoasetus 33/2008

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa esimiehet aktiivisesti seuraavat määräaikojen toteutumista.

---

## **5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus**

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden

terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

---

## 5.4 Asiakkaan kohtelu

### **Kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan**

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asukasta/asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta/asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailtamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

### **Kuvaus siitä, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne**

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille.

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

---

## 5.5 Asiakkaan osallisuus

### **Asiakkaiden ja heidän omaisensa osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Paperisella palautelomakkeella

- Sähköisellä lomakkeella Keusoten www-sivuilla osoitteessa <https://www.keski-uudenmaansote.fi/osallistu-ja-vaikuta/anna-palautetta2/> (Asiakaspalautelomakkeen yhteys on suojaamaton, joten lomakkeelle ei voi kirjoittaa henkilökohtaisia asiakas- tai potilastietoja)
- Roidun tablet-laitteella
- Henkilökunnan puhelimesta olevan applikaation kautta
- Asiakastytyväisyyskyselyjen kautta

Suullinen ja paperisella lomakkeella annettu palaute tallennetaan asiakaspalautejärjestelmään. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä.

### **Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keusoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

## **5.6 Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa.

Tyytymättömällä asiakkaalla on aina oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin asiakas on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/ henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

### **Muistutuksen vastaanottaja**

Muistutuslomakkeen voi tulostaa Keusoten www-sivuilta osoitteesta <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/potilas--ja-sosiaaliasiamies/>

Muistutus lähetetään kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan sotekuntayhtymä  
kirjaamo  
PL 46  
05801 HYVINKÄÄ

## **Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliamies Clarissa Peura ja Riikka Kainulainen

- Verkkosivut: <http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliamies/>
- Puhelin: 0400-277 087 (ma klo 12.00-15.00, ti-to klo 9.00-12.00)
- Sähköpostiosoite: [sosiaalitaito@sosiaalitaito.fi](mailto:sosiaalitaito@sosiaalitaito.fi) (huom: sähköposti ei ole tietoturvallinen)
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää

Sosiaaliamiehen tehtävä on:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteutumiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kuntayhtymässä ja antaa siitä selvityksen vuosittain

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamies voi toimia myös sovittavassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

## **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot siitä kautta saaduista palveluista**

Kuluttajaneuvonta ei koske julkisia palveluja.

## **Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä**

Esimes käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimes selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin

Muistutuksiin vastataan kirjallisesti vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

## **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

---

## 6 Palvelujen sisällön omavalvonta

### 6.1 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2016) mukaisesti. Oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

#### Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Farmasian asiantuntijapalvelut, Sirpa Nylander-Lemmelä, johtava farmaseutti, 050 497 0731.

#### Lääkehoidosta vastaava henkilö

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen esimies Sirpa Litmanen, 050 497 0577.

---

### 6.2 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

#### Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa

Yhteistyötä tehdään asiakkaan tilanteessa laaja-alaisesti ja tarpeen mukaisesti asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja esim. kolmannen sektorin kanssa. Yhteistyöllä pyritään edistämään asiakkaan aktiivista toimijuutta.

#### Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palvelujen sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimusten varmistaminen

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai suoraan hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Kuntayhtymän tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa kuntayhtymän kanssa tehtyä sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

---

## 7 Asiakasturvallisuus

### Turvallisuuden vastuut yksikössä

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen esimiehet Sirpa Litmanen 050 497 0577 ja Marko Poikolainen 050 497 0663.

### Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Turvallisuuspäällikkö Anssi Numminen, 050 497 2552.

### Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa noudatetaan varhaisen puuttumisen mallia. Turvallisuussuunnitelma ja pelastussuunnitelma pidetään ajan tasalla. Vartiointipalvelu on järjestetty kriittisiin toimintoihin, esim. korvaushoitolääkkeiden jakotilanteet. Ohjeita ja suunnitelmia päivitetään aktiivisesti ja niiden mukaan toimitaan. Turvallisuussuunnitelma on laadittu yhteistyössä turvallisuuspäällikön kanssa, Pelastussuunnitelmaa on laadittu yhteistyössä paloviranomaisten kanssa. Yksiköissä järjestetään säännöllisin väliajoin turvallisuuskävely, johon henkilökunta osallistuu.

---

## 7.1 Henkilöstö

### Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa työskentelee:

- kaksi esimiestä
- sosiaalityöntekijä
- psykologi
- kaksi sosiaaliohjaajaa
- toimintaterapeutti
- kaksi lähihoitajaa
- yksi asiakassihteeri
- 33 sairaanhoitajaa

### Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään, kun vakituinen henkilöstö on pidempään poissa, esim. sairauden tai koulutuksen vuoksi.

### Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Perustellaan täyttölupa hakemukset huolellisesti, käytetään talon sisällä resurssia lyhyiden poissaolojen järjestämiseksi.

## **Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet**

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu kuntayhtymän rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin kuntayhtymässä alkaa rekryluvan hakemisella (yli 4 kuukauden määräaikaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Kuntayhtymän rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

## **Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen**

Jokainen uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään työhön, organisaatioon, asiakastyöhön ja asiakastietojärjestelmien käyttämiseen. Perehdyttämistä tekevät esimiehen lisäksi työryhmän jäsenet ja yhteistyökumppanit (esim. tutustumiskäynnit). Yksiköissä on käytössään perehdyttämissuunnitelmat. Omavalvontasuunnitelmaan perehdyttäminen tapahtuu muun perehdyttämisen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä yksiköissä julkisilla paikoilla, Keusetissa ja Keusoten nettisivuilla.

## **Henkilökunnan täydennyskoulutus**

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään Keusoten yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Ensiapukoulutusta, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietosuojakoulutusta, eri sähköisten järjestelmien koulutusta ja LEAN-valmennusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

---

## 7.2 Toimitilat

### Tilojen käytön periaatteet

Toimistotiloja käyttävät henkilöstö ja kokemusasiantuntijat asiakkaiden tapaamiseen. Ryhmätiloja käyttävät ennen mainittujen lisäksi kolmannen sektorin toimijat erikseen sovitusti.

### Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tilojen siivouksesta huolehtii pääosin Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän laitospalvelut. Lisäksi osaa tiloista siivoaa ostopalvelun tuottaja.

---

## 7.3 Teknologiset ratkaisut

### Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Turvallisuuspäällikkö Anssi Numminen, 050 497 2552.

### Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen esimiehet Sirpa Litmanen 050 497 0577 ja Marko Poikolainen 050 497 0663.

### Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Valviralle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle tai valmistajan edustajalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Ilmoitukseen kirjataan ilmoittajan nimi ja toimipaikan yhteystiedot.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Ilmoitus toimitetaan sähköpostilla osoitteella [laitevaarat@valvira.fi](mailto:laitevaarat@valvira.fi).

Laitte tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.



## **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen esimiehet Sirpa Litmanen 050 497 0577 ja Marko Poikolainen 050 497 0663.

---

## **8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

### **Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen**

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Keski- Uudenmaan sote-kuntayhtymän laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvasitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa sitoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa.

Henkilöstö suorittaa vuosittain tietosuoja osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotimin tiedottein, varmistetaan että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomais määräyksistä.

Toimintayksikössä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

### **Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus**

Esimes huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

## **Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä**

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuojalaki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/rekisterinpitajan-vastuuhenkilot-ja-yhteystiedot/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän verkkosivulla <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

### **Tietosuojavastaavan yhteystiedot**

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän tietosuojavastaava Erja Heikkinen, puh. 040 3145955, [tietosuojavastaava@keusote.fi](mailto:tietosuojavastaava@keusote.fi)

---

## **9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta**

Omavalvontaa toteutetaan päivittäin ja valvonnan toteutuksesta sekä seurannasta vastaa yksiköiden esimiehet. Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen seurannan avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakaspalautteen pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksiköiden toimintasuunnitelmat rakentuvat. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

---

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Toimintayksikön vastuuhenkilö allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman ja tulosalueen päällikkö hyväksyy sen allekirjoituksellaan

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys	
Hyvinkää 28.10.2020	
Toimintayksiköiden vastuuhenkilöiden allekirjoitukset ja nimenselvennykset	
Sirpa Litmanen	Marko Poikolainen

Omavalvontasuunnitelma hyväksytty, paikka ja päiväys	
Nurmijärvi 28.10.2020	
Allekirjoitus ja nimenselvennys	
Nina Tommola	

## LIITE 1

**Keusoten päihdepalvelujen palveluntuottajat****A-klinikka Oy**

- 010 5065550
- asiakaspalvelu@a-klinikka.fi
- Päihdesairaala, Kuusitie 36 04480 Järvenpää

**Abnoy Oy (Villa Hockey)**

- 050 4134 394
- liisa.koivisto@nauha.fi
- Aureentie 10 34530 Länsi-Aure

**Suvera (Avara)**

- 050 4066055
- info@suvera.fi
- Suitianummentie 160 02570 Siuntio

**Sanaskoti Oy**

- 029 1700101
- palveluohjaus@sanaskoti.fi
- Karskogintie 418 02580 Siuntio

**Tervassalon päihdekliniikka Oy**

- 050 468 7186
- asiakaspalvelu@tervassalo.fi
- Sairaالاتie 6 a 80850 Paihola

**Kankaanpään A-koti**

- 02 573820
- a-koti@vakry.fi
- Hirvikankaantie 226 38700 Kankaanpää

**Kalliola Oy**

- 045 773 11339
- myllyhoito@kalliola.fi
- Vantalantie 86 05450 Nukari

### **Hoitokoti Tuhkimo Oy**

- 040 708 3939
- toimisto@hoitokotituhkimo.fi
- Asemantie 40 82600 Tohmajärvi

### **Kostamakoti Oy**

- 013 312790
- info@kostamakoti.fi
- Pitkälammentie 12 83430 Käsämä

### **Miun Elämä Oy**

- 050 5177166
- maritta@miunelama.fi
- Mikonkatu 5 B 83500 Outokumpu