

# Asumispalvelu Tähkä (yhteisöllinen asuminen) ja Jyvä (tuettu asuminen) Omaavontasuunnitelma



## Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta .....	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta .....	6
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	6
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	7
4.3	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi .....	8
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	10
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen .....	11
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	11
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	11
5.2	Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat.....	11
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu .....	11
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	12
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	13
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute.....	14
5.7	Asiakkaan ja potilaan oikeusturva.....	15
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	17
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	18
6.2	Ravitsemus.....	18
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt .....	19
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen .....	20
6.5	Lääkehoito.....	21
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus .....	22
6.7	Monialainen yhteistyö.....	22
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	22
7.1	Henkilöstö .....	23
7.2	Henkilöstön rekrytointi .....	24
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus .....	25
7.4	Toimitilat.....	26
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	26
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	27
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....	28
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	29
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	29

# 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää <a href="mailto:kirjaamo.hva@keusote.fi">kirjaamo.hva@keusote.fi</a>
<b>Y-tunnus</b> 3221340-6
<b>Palveluyksikön nimi</b> Asumispalveluyksikkö Tähkä ja Jyvä
<b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b> Mielenterveys - ja päihdekuntoutujille suunnattua asumispalvelua (yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen ja arviointiasuminen).  Jussilankatu 6 05880 Hyvinkää  050 4970551 (esimies)  050 4970705 (tiimipuhelin)
<b>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</b> Yhteisöllinen asuminen ja tuettu asuminen. Täysi-ikäiset mielenterveys- ja päihdekuntoutujat.
<b>Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet</b> Mea Hannila-Niemelä, asumispalvelun esimies, 050 4970551, <a href="mailto:mea.hannila-niemela@keusote.fi">mea.hannila-niemela@keusote.fi</a>

## Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Ruokahuoltopalvelut: Palmia  
Siivous- ja puhtaanapitopalvelut: Palmia  
Toimistotarvikkeet: Wulff Oy  
Hoitotarvikkeet: iStore, HUS log  
Huoltopalvelut: virka-ajan ulkopuolella 0204912734  
Lyhytaikaiset sijaiset: Keusoten sijaisvälitys  
ICT palvelut: Kuuma ICT  
Vartiointipalvelu SOL 020 5700 800  
Vastuuvakuutus: LähiTapiola

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

Tilaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä.

Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä ja sovitaan henkilökunnan tiimikokouksissa etenemisestä ja vastuista. Palmian osalta on sovittu työryhmän jäsenistä yksi yhdyshenkilö esimiehen työpariksi, jonka kautta mahdolliset reklamaatiot hoidetaan.

## **2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta**

### **Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet**

Mea Hannila-Niemelä, asumispalvelun esimies 26.3.2024

Suunnitelma tehty uudelle IMS-pohjalle valvontakäynnin jälkeen ja se käydään henkilökunnan kanssa tiimikokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa läpi huhtikuun 2024 aikana.

### **Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot**

Mea Hannila-Niemelä, 050 4970551, mea.hannila-niemela@keusote.fi

### **Omavalvontasuunnitelman päivitys**

Laatu- ja valvontapalvelut päivittävät Keusoten omavalvontasuunnitelman lomakepohjan, jos hyvinvointialuetasoisissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Laatu- ja valvontapalvelut tarkistavat lomakepohjan vuosittain joulukuussa. Laatu- ja valvontapalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan palveluyksiköille keskitetysti.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

## Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla olevan 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 verkkosivuilla [www.keusote.fi](http://www.keusote.fi) ja Tähkän ja Jyvän yleisten tilojen ilmoitustaululla ja henkilökunnan toimistotilassa.

## Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla [www.keusote.fi](http://www.keusote.fi) ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

# 3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

## Yksikön toiminta-ajatus

Tähkä ja Jyvä ovat osa Keusoten omia mielenterveys - ja päihdekuntoutujille suunnattuja asumispalveluja. Yksiköt sijaitsevat Hyvinkäällä samassa kiinteistössä. Asumisyksikkö Tähkän ja Jyvän toiminta-ajatuksena on tuottaa kuntouttavaa asumispalveluja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella asuville mielenterveys - ja päihdekuntoutujille, jotka eivät selviydy omassa kodissaan kotiin tarjottavien palvelujen turvin tai muiden kevyempien asumispalvelujen turvin. Asumispaleluilla edistetään asiakkaiden arjen ja asumisen taitoja ja toimintakykyä.

Tähkä on palveluasumisen yksikkö, jossa on 27 paikkaa ja Jyvä on tuetun asumisen yksikkö, jossa on 4 paikkaa. Lisäksi yksikössä on yksi arviointiasumisen paikka. Asiakaspaikkoja on yhteensä 32. Yksi Tähkän soluista/osastoista on suunnattu nuorille aikuisille (18-29v) syksystä 2023 alkaen ja kyseisen solun kehittämistyö on käynnissä. Jokaiselle asiakkaalle (ei arviointiasukkaalle) tehdään huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus. Vuokranantajana toimii yksikön esimies. Tähkässä asiakkaat maksavat vuokran lisäksi asiakaspalvelumaksua (sisältäen mm. ravitsemuksen).

Tähkä on jaettu 4 soluun (A, B, C ja D), joissa jokaisessa solussa asuu 5-8 asiakasta. on yksi nelipaikkainen solu. Arviointiasuminen sijaitsee D-solussa. Arviointiasumisen palvelu on suunnattu sairaala/-tai psykiatrisessa avohoidossa oleville psykoosisairautta sairastaville asiakkaille, joiden kohdalla arvioidaan sitä millaisilla tukitoimilla asiakas pärjää itsenäisessä asumisessa tai tarvitseeko asiakas tuekseen asumisyksikkötyyppistä palvelua. Asiakaspaikkoja on yksi ja asunto sijaitsee Tähkän yksikön puolella. Arviointiasumisen kesto on max 2kk.

## Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

## Yksikön keskeiset toimintaperiaatteet

Tähkässä ja Jyvässä toimitaan yhteisökuntoutuksen periaatteiden mukaisesti, toisin sanoen asumispalvelu on erittäin yhteisöllistä ja asiakkaita osallistavaa:

- Aamukokoukset toteutetaan arkipäivisin viikoittain Tähkän puolella ja tällöin käydään yhdessä läpi päivän tapahtumia ja toimintoja.
- Koko Tähkän asukkaiden ja henkilöstön yhteiset yhteisökokoukset toteutuvat säännöllisesti. Näissä käsitellään yksikön yhteisiä asioita, kehitetään yhdessä arjen toimintatapoja, suunnitellaan esim. retkiä ym.
- Jyvässä pidetään asukaskokoukset säännöllisesti.
- Jyvässä on lisäksi viikoittain ns. Jyväpäivät, jolloin henkilöstö on yksikössä tiiviimmin ja tällöin laitetaan yhdessä esim. ruokaa ja siivotaan sekä käydään läpi Jyvässä asuvien asiakkaitten toivomia asioita.

Yksiköissä on säännöllistä päivätoimintaa, ryhmätoimintaa ja työtoimintaa ja lisäksi tehdään retkiä.

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty yksiköstä omaohjaaja sekä Tähkässä että Jyvässä. Arviointiasumisen asiakkaalle nimetään ns. arviotiimi, joka koostuu 3 työntekijästä. Omaohjaaja työskentelee asiakkaan kanssa tiiviisti, tukee asiakasta arjen asioissa ja yhdessä asetettujen tavoitteiden/viikko-ohjelmien/päiväohjelmien edistämässä ja käy viikoittain omaohjaajakeskusteluja

## 4 Riskienhallinta

### 4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Oma- ja valvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on oma- ja valvontasuunnitelman ja oma- ja valvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai

virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

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

- Keusoten omavalvontaohjelma
- Keusoten turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka
- Keusoten turvallisuusohjeet
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Keusoten tietoturvasuunnitelma
- Keusoten osallisuusohjelma
- Keusoten vastuullisuusohjelma
- Keusoten eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/-tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys
- Kirjaamisen käsikirja
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille
- Asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittely ja säilyttäminen - toimintaohje
- Rajoitustoimenpideohjeistus

## **4.2 Riskienhallinnan vastuut**

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja

potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on 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 palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

### 4.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

#### HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Turvallisuutta vaarantavan tapahtuman havainnut henkilö ilmoittaa asiasta välittömästi suullisesti ja dokumentoi tapahtuman HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, vaaratapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- **Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle
- **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/WPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöä.

HaiPron asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksiin tulee reagoida kahden viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta ja ilmoitukset tulee käsitellä valmiiksi kahden kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että ilmoitusten kokonaismäärä nousee 3 % edelliseen vuoteen verrattuna ja läheltä piti-tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on



yli 50 %. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

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

### Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantaneesta tapahtumasta anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen tällä [sähköisellä lomakkeella \(asiakkaat täyttää\)](#).

### Yksikön riskien arviointi

Palveluyksiköt/palvelupisteet tekevät WPro-järjestelmässä yksikön/palvelupisteen vaarojen tunnistamisen ja riskien arvioinnin säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/palvelupisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulun. Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

### Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä 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 tai muun lainvastaisuuden.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista, asiakas-/potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan/potilaan kaltoin kohtelua (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu), asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa olevia vakavia puutteita, asiakkaan/potilaan perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle/potilaalle vahingollisia toimia, henkilöstön määrä ei täytä lain edellyttämää määrää tai se ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyvät hyvinvointialueen sisäisestä intranetistä (Keunet). Esihenkilöt vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus ohjautuu hyvinvointialueella tiedoksi suoraan yksikön vastuuhenkilölle, päällikölle/palvelujohtajalle sekä valvonnasta vastaaville henkilöille. Yksikön vastuuhenkilön/päällikön/palvelujohtajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin

epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

## 4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

Yksikön esihenkilö tai muu yksikössä sovittu ilmoitusten käsittelijä käsittelee laatu- ja vaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa.

Ilmoituksen käsittelijä kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Henkilökunnan epäkohtailmoituksiin yksikön esihenkilö antaa kirjallisen vastineen korjaavista toimenpiteistä. Yksikön esihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin ylemmille esihenkilöille, johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille.

Asiakkaalle/potilaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyssä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että korvattavien potilasvahinkoilmoitusten määrä laskee.

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet oma- ja valvontasuunnitelman seurantaraportissa.

HaiPro/WPro-järjestelmästä saatavia kohteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation turvallisuuden ja laadun kehittämistyössä.

Tähkässä ja Jyvässä henkilöstön tiimikokouksissa käsitellään säännöllisesti turvallisuuteen liittyviä asioita ja mietitään ratkaisuja ja mitä sattuneista tilanteista voisi oppia. Lisäksi käydään pienemmällä tiimillä läpi kuukausittain kootusti tulleet turvallisuusilmoitukset (mukana esimiehen lisäksi turvallisuus/työsuojeluyhdyshenkilöt, sairaanhoitaja ja tiimivastaava). Asukkaiden solukokouksissa ja asukaskokouksissa keskustellaan myös säännöllisesti turvallisuuteen liittyvistä asioista. Asiakkailta, omaisilta ja muulta verkostolta tulleita palautteita käsitellään säännöllisesti ja mietitään yhdessä ratkaisuja. Vaara- ja haittatilanteet dokumentoidaan asiakaskertomukseen, esim. asiakkaan kaatuminen.

## 4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Palveluyksikön esihenkilö tiedottaa sovitusta muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Vastuuhenkilö huolehtii, että muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa vastuuhenkilö tiedottaa henkilökuntaa asiasta sähköpostitse. Yksikkö tiedottaa yhteistyötahoja muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

## 5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

### 5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Tähkän ja Jyvän asiakkaiden sosiaalihuollon omatyöntekijänä toimii asumispalvelujen erityissosiaalihoaja, osalla asiakkaista on erityisen tuen tarpeen vuoksi sosiaalityöntekijä sosiaalityöstä. Tähkän ja Jyvän erityissosiaalihoaja tekee asiakkaiden ja omaohjaajien kanssa asiakassuunnitelmat ja päivittää tarvittaessa palvelutarpeen arvioinnit. Henkilöstö arvioi asiakkaan palvelutarvetta säännöllisesti arjessa. Suunnitelmat kirjataan asiakastietoihin. Käytössä on sekä asiakas- että potilastietojärjestelmät.

### 5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Asiakkaat ohjautuvat asumisen tuen työryhmän kautta. Työryhmä kokoontuu viikoittain ja Tähkään ohjautuvat asiakkaat haastatellaan/tavataan yksikön tiimivastaavan ja työparin toimesta aina ennen valintaa. Haastattelu/tapaaminen toteutuu noin viikon sisällä työryhmän kokouksesta ja asumispalvelu voi käynnistyä yhdessä sovitusti heti valinnan jälkeen. Jyvään ohjaudutaan Tähkässä asumisen jatkoksi suunnitellusti asiakassuunnitelmassa sopien.

Sosiaalihoitolaki (790/2022). Palvelutarpeen arvioinnit/asiakassuunnitelman päivittäminen tehdään tarpeen mukaan säännöllisesti.

Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikaisten toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

### 5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

#### Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Tähkän ja Jyvän asiakkaille tehdään asiakassuunnitelmat. Suunnitelmat päivitetään säännöllisesti, pääasiassa 3-6 kuukauden välein. Asiakassuunnitelmatyöskentelyä koordinoi yksikön erityissosiaalihoaja tai asiakkaan sosiaalityöntekijä. Tähkän ja Jyvän asiakkaiden sosiaalihuollon omatyöntekijänä toimii pääasiassa asumispalvelujen erityissosiaalihoaja, joka vastaa asiakassuunnitelmien ja palvelutarpeen arviointien tekemisestä. Osalla asiakkaista on sosiaalityöntekijä aikuissosiaalityöstä tai asiakasohjauksesta.

Suunnitelmissa kuvataan asiakkaan vahvuudet ja voimavarat sekä tuen tarpeet ja konkreettiset tukitoimet. Suunnitelmien teossa on mukana tarvittaessa asiakkaan läheisiä ja verkostoa (esim. erikoissairaanhoido).

### **Kuvaus, miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee asiakas- ja potilaskohtaiset suunnitelmat ja toimii niiden mukaisesti**

Henkilökunta osallistuu asiakassuunnitelmien ja palvelutarpeen arviointien suunnitelmien tekemiseen omaohjaajan roolista käsin. Kaikki suunnitelmat kirjataan asiakastietojärjestelmään. Kirjaaminen tapahtuu viimeistään 7 vrk kuluessa.

## **5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus**

### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

### **Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen**

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, asumispalvelu on asiakkaiden koti. Tähkässä ja Jyvässä on tarjolla kaikille asiakkaille yhteiset yhteisöllisyyttä tukevat rakenteet. Asiakkaita motivoidaan osallistumaan asumisyksikössä järjestettävään arjen toimintaan (päivätoiminta, ryhmät, työtoiminta ym) ja tuomaan omia mielipiteitä ja kehittämistarpeita esille. Arviointiasumisen asiakas voi halutessaan osallistua yksikössä järjestettävään toimintaan ja häntä motivoidaan siihen.

Tähkän ja Jyvän palvelut perustuvat asiakkaan tuen tarpeisiin. Asiakassuunnitelmassa tehdään näkyväksi asiakkaan sen hetkinen tilanne ja tuen tarpeet. Jokaisen asiakkaan tavoitteet ovat yksilöllisiä, samoin tukitoimet. Asiakkaat ovat itse vaikuttamassa siihen, millaisia tavoitteita suunnitelmiin asetetaan.

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

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan/potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa 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.

Asumispalvelun asiakkaille tehdään huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus muuttaessaan yksikköön. Tähkän ja Jyvän asiakkaat ovat sitoutuneet asumisyksikön tukisopimukseen (sääntöihin) muuttaessaan yksikköön. Tukisopimus toimii vuokrasopimuksen liitteenä ja siihen on kirjattu yksikön yhteiset pelisäännöt (esim. päihteettömyys, väkivallattomuus, oikeus tukeen), asiakas allekirjoittaa tämän. Arviointiasumisen asiakkaalle ei tehdä vuokrasopimusta, hänen palvelunsa pohjautuu vuorokausimaksuun. Hänen kanssaan tehdään kuitenkin tukisopimus, joka sisältää samanlaiset pelisäännöt kuin Tähkässä asuville.

Asumispalvelu on päihteetöntä, koskee päihteiden käyttöä, päihtyneenä asioimista ja päihteiden säilyttämistä (ei koske tupakkaa). Jos on syytä epäillä asiakkaan olevan päihtyneenä, henkilöstöllä on oikeus puhalluttaa asiakas. Huumeseulat toteutetaan tarvittaessa ohjaamalla asiakas terveydenhuoltoon. Päihteettömyys koskee myös asiakkaiden vieraita ja arviointiasumisen asiakasta.

Jos henkilöstöllä on huoli asiakkaan vointiin tai asunnon turvallisuuteen liittyvistä asioista, on henkilöstöllä oikeus mennä asiakkaan asuntoon tarkastamaan tilanne. Toisen vahingoittamiseen soveltuvia esineitä (esim. teräaseita) ei saa säilyttää asunnossa, eikä myöskään sellaisia sähkölaitteita, joissa on paloturvallisuusriski. Yksikössä on yhteiset keittiöt, joissa säilytetään keittiöön kuuluvat sähkölaitteet.

Tähkässä solujen yhteiskeittiöiden hellat eivät ole jatkuvasti käytössä liittyen paloturvallisuuteen. Nuorten aikuisten solussa hellat ovat toiminnassa aina silloin kun henkilökunta on töissä. Asiakkaiden ruuanlaittoon liittyvää ohjausta toteutetaan erilaisilla ruokaryhmillä päivätoiminnan tiloissa. Asiakkaiden palveluun kuuluu ravitsemuspalvelut Tähkässä.

Jos asiakas rikkoo vuokrasopimuksen liitettä eli tukisopimusta eikä keskusteluista ja ohjauksista huolimatta noudata yhteisiä sääntöjä, on vuokranantajalla oikeus puuttua tilanteeseen huoneenvuokralain mukaisin toimenpiteillä (huomautukset, varoitukset, vuokrasuhteen purku). Esimies tekee vuokranantajana huomautukset/varoitukset, jotka ohjaajat asiakkaalle antavat ja käyvät huolellisesti läpi. Esimies voi vuokranantajana hakea myös vuokrasuhteen purkua, jos huoneenvuokralain mukaiset ehdot täyttyvät eikä asiakas ole halukas sitoutumaan Tähkän ja Jyvän toimintatapoihin, tukisopimukseen ja sääntöihin. Arviointiasumisen päättämisestä ennen sopimuksen päättymistä päättää yksikön esimies, jos arviointijaksolla ilmenee tukisopimuksen sääntöjen laiminlyöntiä tai turvallisuusuhkaa.

## 5.5 Asiakkaan kohtelu

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

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet.

Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Jos toinen asiakas/omainsen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

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

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen havainnut työntekijä kirjaa käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa asiasta asianomaisille. Esihenkilö tai hänen määrittelemä työntekijä keskustelee asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen jälkeen tapahtuneesta. Keskustelussa kerrotaan jo tehdyistä korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista tulevista jatkotoimenpiteistä.

## **5.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute**

### **Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Tähtäessä ja Jyvässä asiakkaan mielipiteen ja äänen esille nostaminen on tärkeää. Asiakkaille tarjotaan näitä mahdollisuuksia säännöllisesti esim. solukokouksissa. Viikoittaisissa omaohjaajakeskusteluissa on mahdollisuus antaa myös suoraan suullista palautetta ja esittää toiveita. Lisäksi asiakkaat voivat antaa kirjallista palautetta keusoten sähköisen palautejärjestelmän kautta myös. Omaiset ja läheiset voivat antaa palautetta myös esim. soittamalla tai keusoten sähköisen palautejärjestelmän roidun kautta. Kaikki tulleet palautteet käsitellään säännöllisesti henkilöstön tiimikokouksissa ja mietitään ratkaisuja. Tiimeissä myös esimies on paikalla.

### **Asiakaspalaute**

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa:  
<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/palaute-ja-asiakaskokemus/>
- Käyttämällä palautelaitetta Keusoten toimipisteissä
- Paperisella palautelomakkeella Keusoten toimipisteissä
- Tekstiviestipalautteella yleisimmissä puhelinpalveluissa

Yksikkö käsittelee asiakaspalautteet viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä.

Tietosuojan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuosittelemisindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelisi Keusoten palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittlevansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 80.

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

Kaikki Tähkän ja Jyvän osalta saapuneet asiakaspalautteet käsitellään henkilökunnan tiimikokouksissa ja mietitään ratkaisuehdotukset. Esimies on tiimeissä aina paikalla. Sähköisiin roidu-palautteisiin esimies toimii palautteen käsittelijänä.

Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

## **5.7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturva**

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut ja hoito on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen ja hoidon vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun ja hoidon laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesihenkilön kanssa.

### **Muistutus**

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava.

Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia muuten on ratkaistu. Kirjallinen vastine annetaan asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. 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.

## Muistutuksen laadinta

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Keusoten verkkosivujen kautta:

<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/edut-ja-oikeudet/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue / kirjaamo  
PL 46  
05801 Hyvinkää

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

Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) käsittelee muistutukset, kantelut ja epäkohtailmoitukset palveluyksikön esihenkilön ja työntekijöiden kanssa viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen asiaa käsitellään joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa. Yksikön johto pyytää tarvittavat kirjalliset selvitykset asianosaisilta ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Yksikön johto antaa vastineen hyvinvointialueen muistutus- ja kanteluprosessin mukaisesti.

Yksikön esihenkilö käy valvontaviranomaisen antamat valvontapäätökset henkilöstön kanssa läpi. Yksikkö korjaa virheellisen toiminnan ja tekee tarvittaessa kehittämissuunnitelman, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Esihenkilö tiedottaa muutetuista toimintatavoista henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, huolehtii, että asia kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Hyvinvointialueen tavoitteena on, että muistutusten ja kanteluiden lukumäärä ei kasva suhteessa edelliseen vuoteen.

Yksikkö raportoi ja julkaisee toistuvien aiheiden/ilmiöiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

## Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamista palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30-15, ti-ke klo 8.30-12.00, to klo 9-15
- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/>. Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunnistenumero kenttään. Lisää vastaanottajakenttään [sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi), kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.



- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja avustaa asiakasta ja potilasta sekä heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus, tai muut asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Toimia asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistäjänä ja toteuttajana.
- Seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa selvitykset vuosittain aluehallitukselle ja kunnille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden ja potilaiden edun turvaajana. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaali- ja potilasasiavastaava voi toimia myös sovittelyssä roolissa asiakkaan/potilaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

### Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Tähkän ja Jyvän asiakkaiden sosiaalihuollon omatyöntekijänä toimii pääasiassa asumispalvelujen erityissosiaaliohjaaja, joka vastaa asiakassuunnitelmien ja palvelutarpeen arviointien tekemisestä. Erityisen tuen asiakkailla on omatyöntekijänä sosiaalityöntekijä aikuissosiaalityöstä tai asiakasohjauksesta.

## 6 Palvelujen sisällön omavalvonta

### 6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

#### **Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen**

Tähkän ja Jyvän tavoitteena on edistää asiakkaiden toimintakykyä, arjenhallintaa ja asumisen taitoja. Asiakkaiden toiminnanohjauksen tukeminen on osa asumisyksikön päivittäistä arjen työtä. Asiakkaita kannustetaan osallistumaan yksikön omaan päivätoimintaan sekä työtoimintaan. Työtoiminta tapahtuu pääasiallisesti yksikön ulkopuolella, myös pienimuotoisia kannusterahatoita voi tehdä asumisyksikössä. Edellisten lisäksi asiakkaita tuetaan työharjoitteluihin yksikön ulkopuolelle sekä opiskeluihin. Jokaiselle asiakkaalle tehdään hänelle sopiva viikko-ohjelma ja pyritään löytämään mielekästä tekemistä päiviin.

Asiakkaiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä edistetään arjessa säännöllisesti, esim. solukokousten ja yhteisen toiminnan kautta.

Jos asiakkaan asumispalvelun tarve muuttuu kevyemmäksi tai vahvemmaksi, on Keusoten omilla ja ostopalveluilla sovitut yhteiset toimintamallit tarvittavien asiakassiirtojen osalta. Käytännössä esim. tehostettua palveluasumista tarvitsevalle asiakkaalle voidaan hakea palvelutarvetta vastaavaa asumispalvelua ostopalvelujen puolelta. Jos asiakas muuttaa tuetusta asumisesta itsenäiseen asumiseen, tuetaan asunnon saamisessa ja itsenäisen asumisen aloituksessa Jyvältä.

#### **Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen**

Asumisyksikön viikko-ohjelmassa huomioidaan ja viikoittain toteutetaan asiakkaiden liikuntaryhmä, jossa aktivoidaan asiakkaita liikkumaan monipuolisesti sekä ulkona että sisätiloissa. Lisäksi viikoittain toistuvat toimintatuokiot sisältävät erilaista toiminnallista sisältöä (esim. musiikki, taide, liikunta, keskustelu). Osa toiminnoista toteutetaan lähimaastoissa. Lisäksi asiakkaita ohjataan tutustumaan erilaisiin harrastuksiin, esim. uimala, kuntosali. Retkiä tehdään 1-2 kertaa vuodessa.

#### **Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta**

Jokaiselle asiakkaalle tehdään Tähkässä ja Jyvässä asiakassuunnitelma, jossa tehdään näkyväksi asiakkaan vahvuuksia ja tuen tarpeita. Suunnitelmaan kirjataan tavoitteet arjen ja asumisen taitojen edistämiseksi ja kuntoutumisen tueksi sekä konkreettiset toimenpiteet näiden edistämiseen. Suunnitelmia arvioidaan äännöllisesti 3-6 kuukauden välein. Suunnitelman tekoon osallistuvat asiakkaan lisäksi yksikön erityissosiaalihoaja (tai muu asiakkaan sosiaalihuollon omatyöntekijä) ja omaohjaaja sekä tarvittaessa yksikön sairaanhoitaja ja/tai tiimivastaava sekä asiakkaan luvalla omaisia/läheisiä tai muuta asiakkaan kuntoutumisen näkökulmasta olennaista verkostoa (esim. erikoissairaanhoito).

## 6.2 Ravitseminen

### Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Tähkän asiakkaat ja arviointiasukas saavat kaikki päivän ravitsemuksensa asumisyksikön toimesta viisi kertaa päivässä. Jyvässä asiakkaat laittavat ruokansa itsenäisesti. Tähkän iltapalatarvikkeet hankitaan kaupasta ja laitetaan esille henkilökunnan ja asiakkaiden toimesta.

### Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Tähkän asiakkaat ja arviointiasukas saavat kaikki päivän ravitsemuksensa asumisyksikön toimesta viisi kertaa päivässä. Asukkaiden ruuan toimituksesta vastaa palvelutuottaja. Iltapalatarvikkeet henkilöstö ostaa itse ja laittaa sen tarjolle yhdessä asiakkaiden kanssa. Ravitsemuksessa huomioidaan asukkaiden erityisruokavaliot ja muutokset asiakkaiden energiantarpeessa.

Henkilöstö motivoi asiakkaita osallistumaan sovitusti ruokailuihin. Asiakkaita käydään myös muistuttamassa ruoka-ajoista. Iltapalan yhteydessä asiakkailla on mahdollisuus ottaa mukaansa pientä purtavaa omaan asuntoonsa (esim. välipalakeksi), jota voi nauttia esim. ennen seuraavan aamun aamupalaa.

Jyvässä asuvat laittavat ruokansa itsenäisesti tai ohjatusti. Ruuanlaittoa harjoitellaan usein myös yhteisesti, koska se on tärkeä taito omaan itsenäiseen asumiseen muuttaessa.

Omaohjaajat ohjaavat omia asiakkaitaan terveellisestä ruokavaliosta ja nesteen saannissa. Ravitsemukseen liittyviä tavoitteita nostetaan usein myös asiakassuunnitelmiin. Asiakkaiden ravitsemusta seurataan havainnoinnilla sekä tarvittavalla painonseurannalla ja tarvittaessa laboratoriokokein.

### Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Erytisruokavaliot huomioidaan ilmoittamalla niistä tilauksen yhteydessä keittiöhenkilökunnalle (Palmia).

### Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Tähkän ja arviointiasumisen ruokailuajat:

Aamupala 7.50-8.30 (viikonloppuisin klo 9.00-9.45)  
Lounas 11.45-12.30  
Kahvit 14.00-14.30  
Päivällinen 16-16.40  
Iltapala 19-19.30

Asiakkaat ottavat itsenäisesti ruokansa. Ruokaa voi tarvittaessa ottaa myös lisää. Henkilökunta ohjaa ruokailutilanteissa (esim. käsihygienia, ruuan ottaminen, ruuan määrän arvioiminen) ja

ruokailee lounaan ja päivällisen yhdessä asiakkaiden kanssa. Ruokailutilanteista pyritään tekemään kiireettömiä ja mukavia yhdessäolon hetkiä.

Jyvässä asuvat laittavat ruokansa itsenäisesti tai ohjatusti.

## 6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

### Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Asiakkailla on käytössään yhteiset peseytymis- ja wc-tilat sekä saunaosasto. Vain pienessä osassa asuntoja on oma wc käytössään. Tähkän ja Jyvän yleisten tilojen siisteydestä vastaa ulkopuolinen palveluntuottaja Palmia. Tähkässä siivooja käy päivittäin, Jyvässä joka toinen viikko.

Asiakkaat vastaavat itse ohjatusti oman asuntonsa siisteydestä. Henkilöstö ohjaa asiakkaita säännöllisesti huolehtimaan omasta ja asuntonsa hygieniasta ja siisteydestä. Asiakkaat voivat halutessaan ostaa itselleen siivouspalvelun, näistä asiakkaat keskustelevat esim. edunvalvojiensa kanssa. Kerran viikossa asukkaat siivoavat henkilöstön ohjauksella solujen/osastojen yhteiskäytössä olevat tilat (esim. keittiö) ja omat asuntonsa. Infektioaikana siivouspalvelua tehostetaan. Yksikössä valvotaan hygieniatason noudattamista päivittäin (esim. käsien peseminen) ja ohjataan asiakkaita oikeanlaiseen toimintatapaan.

### Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikön yhteisten tilojen siivous on ulkoistettu Palmialle. Asiakkaat vastaavat omien asuntojensa siivoamisesta. Henkilökunta ja asiakkaat siivoavat yhdessä viikoittain solujen yhteisen tilat. Pyykkihuolto hoidetaan viikoittain ja yhdessä asiakkaiden kanssa.

### Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Asiakkaita ohjataan infektioiden torjunnassa ja esim. riittävässä käsihygieniassa. Henkilöstö käyttää työnantaja velvoittamia suojavarusteita (esim. korona-aika). Keusoten infektio- ja tartuntatauti-tiimistä (Intar) saa konsultoiden tietoa ja ohjeistuksia infektio-tilanteissa toimimiseen.

### Hygieniayhdyskunnan nimi ja yhteystiedot

Hygieniavastaavana toimi yksi asumispalveluohjaajista, Jaana Lehtinen. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien omien asumispalvelujen hygieniavastaavat tekevät yhteistyötä.

## 6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

### Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Asiakkaita ohjataan/tuetaan hakeutumaan tarvitsemiensa terveystilanteiden piiriin perusterveydenhoitoon. Kiireettömissä tilanteissa ohjataan asiakasta varaamaan aika omalääkärille tai varataan aika henkilöstön toimesta. Henkilöstö on usein mukana

lääkärikäynneillä ja Tähkässä asuville järjestyy myös tarvittaessa kuljetus perusterveydenhuoltoon. Psykiatriset lääkäripalvelut tulevat erikoissairaanhoidosta. Kiireellisessä sairaustapauksessa tai kuolemantapauksessa otetaan yhteyttä hätäkeskukseen.

Henkilökunta poistuu asumisyksiköstä klo 20 ja asiakkaita on ohjeistettu terveyteen ja turvallisuuteen liittyvissä uhkatilanteissa soittamaan hätäkeskukseen saadakseen apua yksikköön. Ohjeistus yöaikaiseen avun soittamiseen on ohjeistettu asiakkaille tiedotteella, joka löytyy jokaisen solun yhteistilojen seinältä ja joka on käyty yhdessä läpi.

### **Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta**

Pitkäaikaissairaiden terveyden seurantaan käytetään erilaisia mittauksia (esim. verenpaineen mittaukset) sekä seurataan vointia päivittäin yleisellä havainnoinnilla. Asiakkaita motivoidaan ja ohjataan liikkumisessa ja terveellisissä elämäntavoissa. Yhteistyötä tehdään myös esim. kotisairaalapalvelujen kanssa.

### **Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö**

Terveyden -ja sairaanhoidon hoitovastuu on asiakkaan omilla sovitulla terveydenhuollon tahoilla, esim. perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido.

### **Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen**

Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteys aina ensihoitoon.

### **Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet**

Elämän loppuvaiheessa toimitaan terveydenhuollon ohjeiden mukaisesti. Jos asiakkaan fyysinen tai psyykinen vointi romahtaa, hän siirtyy sairaalahoitoon tai vahvemmin tuettuun tehostettuun palveluasumiseen.

## **6.5 Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma, jonka päivityksestä vastaa farmasian asiantuntijapalvelut. Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, laaditaan ns. toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä laaditaan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma Keusoten lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Jos samoin periaattein toimivia yksiköitä ei ole useita, laaditaan suoraan työyksikkötasoinen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuus varmistetaan yksiköissä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

## Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen kuuluu esimiehen ja asumisyksikön tiimivastaan ja sairaanhoitajan tehtäviin. Suunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi ja se on osa uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytystä. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy perusterveydenhuollon lääkäri. Lääkehoitosuunnitelman seuraava päivitys on vuoden 2024 aikana.

## Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Asumispalvelun tiimivastaava Merja Ruuskanen, psykiatrinen sairaanhoitaja.

Sairaanhoitaja Hanna Partanen.

## Rajattu lääkevarasto sosiaalihuollon asumispalvelun yksikössä

Asumisyksikössä säilytetään vain asiakkaiden omia lääkkeitä.

## 6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Keusotella on hyvinvointialue- ja potilaiden omaisuuden käsittelyyn ja säilyttämiseen.

### Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakkaiden talousasiat hoidetaan jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti. Pääasiassa asiakkaat huolehtivat itse käyttövarojensa käytöstä ja säilytyksestä. Suurella osalla asiakkaista on edunvalvonta. Tähkän asiakkaan halutessa hän voi antaa käyttövarojensa säilytykseen henkilöstön lukittuun tilaan/kaappiin säilytykseen käyttövaroja ja hän saa ne halutessaan rahat käytettäväksi haluamallaan tavalla. Jos varoja otetaan säilytykseen, siitä täytetään erillinen lomake, joka allekirjoitetaan. Kun asiakas ottaa rahoja käyttöönsä, se kirjataan lomakkeelle, joka allekirjoitetaan. Rahan talteen ottamisessa tai asiakkaalle antamisessa on aina mukana kaksi työntekijää.

### Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Asiakkaat voivat säilyttää omaa omaisuuttaan omissa asunnoissaan. Muita säilytystiloja ei ole. Kun asuminen päättyy, asiakkaan on vietävä omat tavaransa ja omaisuutensa pois yksiköstä.

## 6.7 Monialainen yhteistyö

### Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelu- tai hoitokokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja hallinnonalojen 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. Yhteistyötä tehdään Tähkän ja Jyvän asiakkaiden verkostojen ja omaisten/läheisten kanssa säännöllisesti ja asiakkaan luvalla. Henkilöstökunta osallistuu mahdollisuuksien mukaan asiakkaan monialaisiin verkostotapaamisiin.

## 7 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti. Yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat ovat osa henkilöstön perehdytystä.

### Turvallisuuden vastuut yksikössä

Esimies vastaa asumisyksikön kokonaisturvallisuudesta ja tiimivastaava yksikön arjen sujuvuudesta. Jokainen työntekijä huolehtii osaltaan yksikön turvallisuudesta. Yksikköön on nimetty turvallisuus- ja työsuojelun yhteyshenkilöksi kaksi asumispalveluohjaajaa. Yhteyshenkilöt huolehtivat mm. siitä, että kaikki uudet työntekijät ja asiakkaat saavat turvallisuuteen ja työsuojeluun liittyvän riittävän perehdytyksen, esimerkiksi turvallisuuskävelyn ja nostavat turvallisuusteemoja yhteiseen henkilöstön tiimikäsittelyyn.

Esimies vastaa pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen päivittämisestä ja se käydään henkilöstön kanssa läpi. Päivitykseen osallistuvat myös turvallisuudesta vastaavat työntekijät. Riskikartoitus tehdään yksikön henkilöstön kanssa vuosittain yhdessä läpi.

Turvallisuusvastaavat ja/tai muut yksikön ohjaajat käyvät turvallisuuteen liittyvää keskustelua säännöllisesti asumisyksikön asiakkaiden kanssa ja näistä tehdään muistio. Jokaisesta asukassolusta löytyy ns. turvallisuuden huoneentaulut.

### Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yhteistyötä tehdään tarvittaessa tiiviisti: mm. pelastuslaitos, poliisi, kiinteistön omistaja, Keusoten turvallisuustiimi, SOL vartiointi.

### Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi

Hyvinvointialueella on käytössä Potilasturvaportti-verkkopalvelu, jossa on asiakas- ja potilasturvallisuutta koskeva pakollinen koulutuskokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Koulutus tulee suorittaa viiden vuoden välein. Lisäksi Potilasturvaportissa on mahdollisuus suorittaa erilaisia lisäkoulutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Esihenkilö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten suorittamista ja puuttuu asiaan, jos koulutusta ei ole suoritettu.

Turvallisuuteen liittyvät asiat ovat esillä säännöllisesti henkilöstön tiimikokouksissa. Vähältä piti – uhkatilanneilmoituksia tehdään matalalla kynnyksellä ja tilanteita käsitellään sekä pienemmän työsuojelu/turvallisuustiimin kanssa että kootusti koko henkilökunnan tiimikokouksissa ja pyritään oppimaan tilanteista jatkoa ajatellen ja muuttamaan toimintaa tarvittaessa. Asiakkaiden kanssa keskustellaan solukokouksissa turvallisuuteen liittyvistä asioista säännöllisesti. Kaikille uusille työntekijöille ja asiakkaille toteutetaan turvallisuuskävelyt ja kaikille vanhoille työntekijöille ja asiakkaille vuosittain. Turvallisuusasiat on koottuna yksikössä omaan teams-kansioon.

## 7.1 Henkilöstö

### Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Tähkässä ja Jyvässä toimii säännöllisesti 13 työntekijän tiimi sekä esimies (joka toimii myös muualla asumispalveluissa).

- 1 tiimivastaava, psykiatrinen sairaanhoitaja
- 1 sairaanhoitaja
- 9 lähihoitajaa
- 1 erityissosiaaliohjaaja
- 1 esimies

Osa-aikaisille työntekijöille on palkattu sijaiset.

### Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan järkevällä työaika - ja henkilöstösuunnittelulla, selkeillä tehtäväkuville sekä hyvällä perehdytyksellä tehtäviin.

Yksikkö raportoi ja julkaisee henkilöstön riittävyyden poikkeamat ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

### Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaiset hankitaan keusoten sijaisvälityksen (Laura) kautta. Jokainen sijaishankinta arvioidaan esimiehen ja tiimivastaavan toimesta erikseen. Henkilökunta voi tarvittaessa tehdä lisätunteja esim. äkillisissä sijaistarpeissa (sairauslomat ym), käytänteistä on sovittu yhdessä tiimikokouksissa. Jos sijaisia ei saada, työn priorisoinnista on sovittu henkilökunnan kesken.

### Vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi niin, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa

Esimiehen sijaisena toimii kollega eli ostopalvelujen asumispalvelujen esimies. Tiimivastaavaa sijaistaa yksikön toinen sairaanhoitaja.

## 7.2 Henkilöstön rekrytointi

### Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin rekryluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määriteltävä kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Esihenkilö arvioi työntekijöiden soveltuvuuden ja luotettavuuden työtehtäviin rekrytointivaiheessa. Esihenkilö tarkistaa alkuperäiset opinto- ja työtodistukset haastattelun yhteydessä. Esihenkilö varmistaa työntekijän



ammattioikeudet sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/Terhikki). 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. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Esimies vastaa Tähkän ja Jyvän rekrytoinneista.

### **Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen**

Työntekijän riittävä kielitaito varmistetaan haastatteluissa.

### **Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa**

Esimies tarkistaa, valitessaan uutta työntekijää, iäkkäiden henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden (rikosrekisteri).

## **7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus**

### **Henkilöstön perehdytys**

Jokainen uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään työhön, organisaatioon, asiakastyöhön ja asiakastietojärjestelmien käyttämiseen. Perehdyttämistä tekevät asumispalveluohjaajat ja koko tiimi. Yksiköissä on käytössään perehdyttämissuunnitelmat. Omavalvontasuunnitelmaan perehdyttäminen tapahtuu muun perehdyttämisen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä yksiköissä julkisilla paikoilla, Keunetissa ja Keusoten nettisivuilla.

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään Tähkän, Jyvän ja arviointiasumisen toimintaan, asiakastyöhön, omavalvontaan yksikön perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytyksestä vastaa koko tiimi, mutta jokaiselle uudelle työntekijälle tai opiskelijalle on nimetty myös erikseen vastuuperehdyttäjä/-t.

### **Henkilökunnan täydennyskoulutus**

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen 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.

Asumispalvelujen henkilöstöä tuetaan osallistumaan asumisyksikön toimintaa ja asiakastyötä kehittäviin koulutuksiin (esim. ryhmänohjaus, turvallisuus, päihdetyö). Webinaarityyppiset ilmaiset koulutukset ovat myös mahdollisia ja kiinnostavia.

## 7.4 Toimitilat

### Tilojen käytön periaatteet

Kiinteistön omistaa Hyvinkään kaupungin tilapalvelut. Keusote on välivuokrannut yksikön käyttöönsä. Jokaisella asiakkaalla on oma asunto, joihin jokaisella on oma vuokrasopimuksensa. Asuinhuoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Asiakkailla on käytössään yhteiset peseytymis- ja Wc-tilat sekä saunaosasto. Muutamassa asunnossa on oma wc. Jokaisessa solussa on yhteiskäytössä keittiötila, jossa on hella, jääkaappi, astianpesukone ym. Soluissa on myös yhteinen pieni oleskelutila, jossa TV. Yksikössä on iso yhteinen ruokasali, jossa TV ja yhteiskäytössä oleva tietokone. Yksikössä on lisäksi pieni kuntosali ja päivätoiminnan tila asiakkaiden käytössä.

Henkilöstöllä on käytössään taukotila, toimistotila ja erillinen kirjaamishuone.

Esimiehellä, tiimivastaavalla ja erityissosiaaliohjaajalla on omat toimistotilat, jotka ovat myös muun tiimin käytettävissä tarvittaessa. Sairaanhoidtaja jakaa työtilansa esimiehen kanssa.

### Tilojen terveydelliset olosuhteet

Yksikön tiloja havainnoidaan säännöllisesti ja tehdään tarvittaessa huoltopyyntöjä kiinteistön omistajalle, esim. ilmankosteuden mittaukset.

### Asuinympäristön riskit

Asiakas -ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistusta tehdään riskikartoituksen yhteydessä ja mietitään toimintavavoista. Riskeihin palataan arjessa aina tilanteen sitä vaatiessa, esim. liukkaat lattiat, veitsien säilyttäminen keittiössä asuntojen sijaan.

## 7.5 Teknologiset ratkaisut

### Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Kameravalvonta on lääkehuoneessa. Käytössä henkilöhälyttimet.

### Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Asiakkailla ei ole käytössä henkilökohtaisia turva - tai kutsulaitteita. Henkilökunnalla ei ole käytössä yöaikaista varallaolopuhelinta.

## Asiakkaiden käytössä olevien teknologisten ratkaisujen (yksikön järjestämien) toimivuuden ja häilytyksiin vastaamisen varmistaminen

Asiakkailla ei ole käytössä henkilökohtaisia turva- tai kutsulaitteita. Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

## 7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinällisistä laitteista (719/2021). Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

### Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Yksikössä on käytössä joitakin terveydenhuollon laitteita, esim. verenpainemittari, alkometri. Esimies on vastuussa siitä, että tarvittava laitteisto on käyttökuntoista. Laitevastaava huolehtii laitteiden säännöllisestä huollattamisesta.

### Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. 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.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

[https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen)

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

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

Yksiköstä on nimetty laitevastaavaksi yksi asumispalveluohjaajista, Jyrki Tikkanen. Sijaisena tiimivastaava Merja Ruuskanen.

# **8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

## **Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Pegasos-OMNI360, ProConsona-OMNI360, WinHIT. Hyvinvointialueella on valmisteilla kirjaamisen käsikirja, jossa on yhdenmukaisen kirjaamisen ohjeistus THL:n kansallisten määritysten mukaisesti. Käsikirja valmistuu osio kerrallaan. Valmiina on ohjeet vastaanottopalveluiden lääkäreille ja hoitajille. Myös potilaskertomuksen käytöstä kertova osio on valmis ja henkilöstön käytettävissä.

Uudet työntekijät perehdytetään kirjaamiseen muiden työntekijöiden ohjauksessa. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyen on mahdollista saada myös koulutusta (oiva). Yksikön käytössä on sekä Omni pro consona että pegasos järjestelmät.

## **Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen**

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaoaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosuojaoasiat, jotka henkilöstö suorittaa vuosittain. Esihenkilöt ja johto suorittavat lisäksi tiedonhallinnan vastuuosion vuosittain. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikötasolla.

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvasuostoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasuostoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojaan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Hyvinvointialueella 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 esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoituksien pohjalta.

## Rekisteri- ja tietosuojaselosteiden 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 hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/henkilotietoihin-liittyvat-oikeudet-ja-niiden-toteuttaminen/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

### Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava Satu Jokinen,  
[tietosuojavastaava@keusote.fi](mailto:tietosuojavastaava@keusote.fi)

## 9 Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta

### Yksikön kehittämistarpeet ja suunnitellut toimenpiteet palvelun laatuun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyen

Tähkän lääkehoitoon liittyvien käytänteiden kehittäminen ja lääkehoitosuunnitelman päivittäminen.

Nuorten aikuisten solun kehittäminen (uusi palvelu) vastaamaan kohderyhmän tarpeita (käytännöt, toimintatavat, tukityö ym) ja yhteistyöverkoston laajentaminen ja kehittäminen myös nuorten aikuisten palveluverkoston kanssa.

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy tulosalueen päällikkö sähköisesti IMS-järjestelmässä (hyväksyntätiedot näkyvät ylätunnisteessa).

### Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Hyvinkäällä 26.3.2024

### Palveluyksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Mea Hannila-Niemelä

Nimi: Omavalvontasuunnitelma Tähkä ja Jyvä

Versio: 1

Laatija: Hannila-Niemelä, Mea

Hyväksyjä: Nina Tommola, 22.4.2024 09:15

Voimassaoloaika: 22.4.2025

Dokumentin tyyppi: Lomake