



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

Nimi: Omavalvontasuunnitelma Vammaisten asumispalvelut, Tuettu asuminen

Versio: 1

Laatija: Kirsi Hirsimäki

Hyväksyjä: Olli-Pekka Alapiessa, 24.4.2022 16:39

Voimassaoloaika: 24.4.2023

Dokumentin tyyppi: Lomake

Vammaisten asumispalvelut, Tuettu asuminen Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	4
4	Riskienhallinta	5
4.1	Riskienhallinnan vastuut.....	6
4.2	Riskien ja epäkohtien dokumentointi	6
4.3	Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet	8
4.4	Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle	8
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	9
5.1	Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu.....	9
5.2	Palvelujen lakisääteiset määrääjat.....	10
5.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.4	Asiakkaan kohtelu.....	11
5.5	Asiakkaan osallisuus	12
5.6	Asiakkaan oikeusturva	13
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	15
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	15
6.2	Ravitsemus.....	15
6.3	Hygieniakäytännöt	16
6.4	Terveyden ja sairaanhoito	16
6.5	Lääkehoito.....	17
6.6	Asiakasvarat.....	17
6.7	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	17
7	Asiakasturvallisuus.....	17
7.1	Henkilöstö	18
7.2	Toimitilat.....	20
7.3	Teknologiset ratkaisut.....	21
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	22
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	23
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	24

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä Sandelininkatu 1, PL 46 05800 Hyvinkää kirjaamo@keusote.fi		
Kuntayhtymän Y-tunnus 2844969-4		
Toimintayksikön nimi Vammaisten palvelut, asumispalvelut, tuettu asuminen		
Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vammaispalveluiden itsenäisesti omassa asunnossaan asuvat asiakkaat		
Toimintayksikön postiosoite Toimintayksiköt sijaitsevat Hyvinkäällä, Järvenpäässä, Mäntsälässä, Tuusulassa ja Nurmijärvellä		
Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Kirsi Hirsimäki		Puhelin 050 497 2426
Sähköpostiosoite kirsi.hirsimaki@keusote.fi		

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

-

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

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana 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. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Vammaispalvelujen avulla edistetään vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia yhdenvertaiseen elämään muiden kansalaisten kanssa sekä lisätään heidän yksilöllisiä osallistumis- ja toimintamahdollisuuksiaan. Tuetun asumisen palvelun tavoitteena on mahdollistaa ja edistää kehitysvammaisten, vammaisten sekä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edellytyksiä mahdollisimman itsenäiseen asumiseen sekä yhteiskunnan jäsenyyteen. Toiminta on ohjausta, neuvontaa ja avustamista erilaisissa arkipäivän asioissa sekä ratkaisujen etsimistä niihin yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelu myönnetään vammaispalveluiden myöntämisperusteita noudattaen ja perustuu vammaispalvelulakiin tai sosiaalihuoltolakiin. Toiminta on suunnitelmallista ja tavoitteellista. Se perustuu asiakkaan yksilölliseen palvelusuunnitelmaan sekä asumisen toteuttamisen suunnitelmaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

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

Tuetun asumisen arvot perustuvat sosiaalialan ammattilaisten yhteisiin arvoihin, joita ovat ihmisarvo ja ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, osallisuuden edistäminen, henkilön kokonaisvaltainen huomioiminen ja voimavarat sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus. (Arki, arvot ja etiikka, Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet, Talentia ry). Nämä arvot näkyvät toiminnassamme erityisesti asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisena ja vahvistamisena sekä asiakkaan kunnioittavana ja arvostavana kohtamisena. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on keskeinen hyvinvointia edistävä tekijä. Jokaisella on yhdenvertainen oikeus päättää omista asioistaan itse tai tuetusti. Jokaisella on myös oikeus saada tietoa ymmärrettävässä muodossa, jotta voi osallistua omaan elämään koskevien päätösten tekemiseen.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Suunnittelu on tehty yhteistyössä kaikkien tuetun asumisen ohjaajien sekä toiminnan esihenkilön kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kirsi Hirsimäki
Myllytie 11, 04410 Järvenpää
kirsi.hirsimaki@keusote.fi
p. 050 497 2426

Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa omavalvonnan toteuttamisesta, perehdyttämisestä ja päivittämisestä. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen kuuluu osana henkilöstön perehdytykseen.

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 vastuhenkilö. 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.keusote.fi ja yksiköiden ilmoitustaululla.

4 Riskienhallinta

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä

toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- 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
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Hygieniaohjeistus
- Ohje suojautuminen asiakastyössä, vammaispalvelujen sosiaalityö/- ja ohjaus / tuetun asumisen ohjaajat (ohje 2.11.2020)
- Toimintaohjeet työntekijälle tapaturman tai kuoleman tapahtuviin tilanteisiin

4.1 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin. Esimiehillä 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 hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien,

haittatapahtumien 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 (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/WPro-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 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 asiakkaan palvelun toteutumisessa oleva epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomakkeella. (Katso Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

WPro-osiossa tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkolisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Sosiaalihuollon 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.

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 Keunetistä. 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.

4.3 Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro/WPro-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. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

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

4.4 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

Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella vammaissosiaalityön työntekijä laatii yhdessä asiakkaan kanssa palvelusuunnitelman niistä palveluista sekä tukitoimista, joita vammaisen henkilö tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Tuetun asumisen työssä arvioidaan ihmisen kykyä suoriutua jokapäiväisistä arjen toimista esim. kodinhoidosta, asioiden hoidosta, ruokahuollosta, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta. Tuetun asumisen palvelussa ei ole käytössä varsinaisia mittareita. Arviointi perustuu käynneillä tehtyihin havaintoihin sekä asiakkaan, lähipiirin ja työntekijöiden arvioihin ja näkemykseen.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Asiakkaan palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan sekä asiakkaan luvalla mahdollisten omaisten, läheisten tai laillisen edustajan kanssa ja sitä päivitetään tarpeen mukaan. Tuetun asumisen palvelussa arvioinnin lähtökohtana on aina henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Asiakassuunnitelman tai hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman tai hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta

Vammaispalveluiden sosiaalityön vastuulla on asiakas- ja palvelusuunnitelmien laatiminen ja niiden seuraaminen. Palvelusuunnitelma on suunnitelma niistä palveluista ja tukitoimista, joita kehitysvammaisen henkilö tarvitsee selviytyäkseen arjessa. Erytishuoltona myönnettävät palvelut perustuvat palvelutarpeen arviointiin ja asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä kanssa laadittuun palvelusuunnitelmaan. Palvelusuunnitelmaa tarkistetaan, jos vammaisen henkilön palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan.

Asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelma päivitetään säännöllisesti yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa ja asiakkaan luvalla hänen läheistensä kanssa. Ohjaajien päivittäinen ohjaustoiminta perustuu asiakkaan palvelusuunnitelmaan sekä asumisen toteuttamissuunnitelmaan.

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

Tuetun asumisen palvelu kirjataan osaksi asiakkaan palvelusuunnitelmaa ja asumisen toteuttamissuunnitelma luodaan tukemaan asiakkaan ohjausta. Asiakas- ja palvelusuunnitelmassa kirjataan ylös mm. asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja, joita hyödynnetään ohjaustyössä.

Tuetun asumisen ohjaajat ovat mukana asiakkaan palavereissa, joissa laaditaan / päivitetään palvelusuunnitelmaa. Ohjaajat laativat sen pohjalta tuetun asumisen suunnitelman yhdessä

asiakkaan kanssa. Suunnitelmasta selviää käytännön läheisesti, millaista ohjausta asiakas tarvitsee esim. kodinhoitoon, asiointiin, ruokahuoltoon. Ohjaajan auttaa myös kartoittamaan asiakkaan tarpeita muista palveluista esim. kotihoito, siivouspalvelu, edunvalvonta.

Asiakasta koskevat tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti ja kirjaaminen tapahtuu tavoitteiden pohjalta.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Seuranta kuuluu vammaispalveluiden sosiaalityön vastuulle. Vammaisen henkilön palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta.

Palvelutarpeen selvittäminen edellyttää, että kuntayhtymän viranomainen tapaa asiakkaan henkilökohtaisesti ja tekee yleensä kotikäynnin.

Palvelusuunnitelma on laadittava viivytyksettä ja palveluja koskevat päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa niitä koskevan hakemuksen tekemisestä.

Vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma tarkistetaan, jos asiakkaan palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Suunnitelmaan kirjataan, kuinka usein suunnitelmaa tarkistetaan. Asiakkaan yksilöllinen tilanne vaikuttaa tarkistamisen aikaväliin. Asiakkaalla on aina oikeus pyytää suunnitelman tarkistamista. Yleensä suunnitelma tarkistetaan 1-2 vuoden välein.

Tuetun asumisen palvelulla ei ole lakisääteisiä määräaikoja, mutta palvelussa informoimme ja ohjaamme asiakasta toimijana hänen oikeuksiensa toteutumiseksi.

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.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Vammaispalveluiden vastuulla on vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta omassa palveluprosessissaan ja palveluiden järjestämisessä. Asiakkaan on voitava päättää omista

asioistaan joko itse tai tuettuna. Vähimmäisvaatimus on, että henkilön oma mielipide selvitetään kaikin käytettävissä olevin keinoin.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen keinot tulee suunnitella jokaisen asiakkaan kohdalla hänen yksilöllisistä tarpeistaan käsin. Tärkeintä on löytää ne keinot, jotka auttavat juuri kyseistä ihmistä Ymmärtämään käsiteltävää asiaa ja sen eri ulottuvuuksia. Jotta vammaispalveluiden asiakas voi osallistua omaa asiaansa koskevaan arviointiin ja päätöksentekoon, täytyy hänen saada tietoa itselle ymmärrettävässä muodossa. Tämä edellyttää asianmukaista valmistautumista asiakkaan palvelusuunnitelmapalaveriin ja mahdollisuuksia hyödyntää asiakkaalle ymmärrettävää kommunikointikeinoa.

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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaille on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakasta on kuultava ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä.

Tuetun asumisen palvelun asiakkaat asuvat itsenäisesti omissa asunnoissaan, eikä toiminnassa käytetä asiakasta rajoittavia toimenpiteitä missään tapauksissa.

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. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

Työntekijällä on velvollisuus puuttua ja ottaa esiin työssään havaitsemansa epäasiallinen kohtelu. Asia tulee ottaa esiin asianomaisen työntekijän kanssa tai vähintään ilmoittaa siitä palvelusta vastaavalle esimiehelle. Esimiehen tulee käsitellä tilanne asianomaisten kanssa viipymättä ja päättää jatkotoimenpiteistä.

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 omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Kuntayhtymällä on yhteinen osallisuuden kehittämisen strategia. Asiakasosallisuudella tarkoitetaan palvelujen käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista omaan palveluunsa. Osallisuutta edistetään vahvistamalla asiakkaan toimijuutta ja luomalla erilaisia osallistumismahdollisuuksia päivittäisissä palvelu- ja vuorovaikutustilanteissa.

Asiakaspalautteen antaminen

Asiakassuhdetta koskevissa asioissa kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliammiehen.

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- 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

- Asiakastyytyväisyyskyselyjen kautta

Asiakaspalautteet käsitellään 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.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. 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.

Sosiaalihuollon muistutus

Asiakkaalla 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 sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa sosiaaliamies.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine 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.

Sosiaalihuollon 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:

Keusote
Kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies 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.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliamies Clarissa Peura

- Puhelin: 0400 277 087 (ma klo 12-15, ti-to klo 9.00-12.00)
- Suojattu tietoturvallinen sähköpostiyhteys Sosiaalitaidon verkkosivujen kautta: <http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliamies/>
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa

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 toteuttamiseksi
- 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 sovitteluvassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Näitä asioita edistetään ohjauskäyntien yhteydessä yksilöllisen tarpeen mukaan.

Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Ei koske yksikön toimintaa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Tarkastellaan asumisen suunnitelman päivittämisen yhteydessä n. vuoden välein/tarvittaessa.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Tuetun asumisen asiakkaat vastaavat itse omasta ruokahuollostaan.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Annetaan ohjausta terveellisen ruokavalion ylläpitämiseen. Ruokailuun liittyvissä asioissa asiakasta ohjataan ja tuetaan, mutta vastuu toteutuksesta on itsenäisesti asuvalla asiakkaalla itsellään. Huolen herätessä asiasta keskustellaan asiakkaan kanssa ja tarvittaessa viestiä viedään sosiaalityöntekijälle tai asiakkaan luvalla omaisille/läheisille ja suunnitellaan yhdessä jatkotoimenpiteet.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Muistutetaan säännöllisen ruokailun tarpeellisuudesta. Ruokailuun liittyvissä asioissa asiakasta ohjataan ja tuetaan, mutta vastuu toteutuksesta on itsenäisesti asuvalla asiakkaalla itsellään. Huolen herätessä asiasta keskustellaan asiakkaan kanssa ja tarvittaessa viestiä viedään sosiaalityöntekijälle tai asiakkaan luvalla omaisille/läheisille ja suunnitellaan yhdessä jatkotoimenpiteet.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Hygieniaan liittyvissä asioissa asiakasta ohjataan ja tuetaan, mutta vastuu toteutuksesta on itsenäisesti asuvalla asiakkaalla itsellään. Huolen herätessä asiasta keskustellaan asiakkaan kanssa ja tarvittaessa viestiä viedään sosiaalityöntekijälle tai asiakkaan luvalla omaisille/läheisille ja suunnitellaan yhdessä jatkotoimenpiteet.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Työpaikalle ei tulla koskaan sairaana. Kaikissa työtilanteissa noudatetaan hyvää hygieniaa ja käytetään tarvittaessa suojarusteita kuten kasvomaskia ja käsineitä. Läsikäynnit toteutetaan pääsääntöisesti vain tilanteissa, joissa sekä ohjaaja, että asiakas ovat terveinä. Sairaana olevaa asiakasta tavataan vain erityisen painivista syistä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Tuetun asumisen toiminnalla ei varsinaisesti ole omia toimintatiloja, vaan työ tapahtuu asiakkaiden kotona tai lähiympäristöissä. Ohjaajilla on työpisteitä tiimistä riippuen sosiaalityön tiloissa tai asumisyksiköissä. Tilojen käytössä noudatetaan kyseessä olevan toimitilan periaatteita.

6.4 Terveyden ja sairaanhoito

Asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Asiakkaiden vointia seurataan ohjauskäynneillä havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan kanssa. Asiakkaan hakeutumista sairaanhoitoon tuetaan ja ohjataan tarpeen mukaan.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakasta ohjataan ja tuetaan tarvittaessa myös mahdollisuuksien mukaan pitkäaikaissairauksiin liittyen huolehtimaan terveydestään mm. voinnin havainnointi, vuosikontrollit.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Ei koske tuetun asumisen palvelua.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Ei ole. Asiakkaalla on itsellään vastuu omasta terveyden- ja sairaanhoidosta.

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) 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, seurantaa, 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.

Tuetun asumisen asiakkaiden lääkehoidosta vastaa asiakas itse tai kotihoito.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Ei koske tuetun asumisen palvelua.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Ei koske tuetun asumisen palvelua.

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Kuuluu itsenäisesti asuvalle asiakkaalle itselleen tai hänen lailliselle edustajalleen. Tuetun asumisen ohjaajat voivat tehdä asiakkaan suostumuksella yhteistyötä edunvalvojan kanssa.

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Tuetun asumisen ohjaaja voi toimia asiakkaan luvalla erilaisten yhteistyötahojen kanssa. Tällainen sopimus dokumentoidaan asianmukaisilla puolesta-asiointiluvilla.

7 Asiakasturvallisuus

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Ohjaajan tehtävänä tuetussa asumisessa on ohjata ja tukea asiakasta turvallisuuteen liittyvissä asioissa mm. palohälyttimet, sammutuspeite, vapaat poistumistiet, toimiminen hätätilanteessa).

Asiakkaille välitetään tietoa turvallisuuteen liittyen ja tarvittaessa järjestetään siihen opastusta ja koulutusta.

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakkaille välitetään tietoa toimimisesta hätätilanteissa ja asiakkaan kanssa käydään tarvittaessa läpi ja harjoitellaan hätätilanteista annettuja toimintaohjeita, esim. soittaminen numeroon 112. Asiakkaan kanssa voidaan yhdessä myös etsiä tai tehdä selkokielisiä ohjeita hätätilanteiden varalla.

Pelastautumisharjoituksia järjestetään joissakin asuinkohteissa yhteistyössä paloviranomaisen kanssa. Harjoitusten yhteydessä keskustellaan mahdollisista puutteista toiminnassa/tiloissa. Asukasisännöitsijöiden ja tarvittaessa myös palo- ja ympäristöviranomaisen kanssa on velvollisuus tehdä yhteistyöstä, jos huoli asiakkaan asunnon turvallisuudesta (palokuorma, roskat, asunnon kunto) herää, eikä ohjauksella ja neuvonnalla saada asiaan ratkaisua ja voida varmistua asumisen turvallisuudesta.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Asiakasta perehdytetään sekä ohjataan toimimaan palo-, pelastus- sekä hätätilanteissa. Asiakkaille jaetaan pelastuslaitoksen laatimia selkokielisiä ohjeita. Asiakkaan kodissa asiakasta perehdytetään toimimaan taloyhtiön laatiman palo- ja pelastussuunnitelman sekä yleisen hätätilanneohjeistuksen mukaisesti.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Tuetun asumisen ohjaajia on koko KeuSote:n alueella yhteensä 9 ja he toimivat 4:ssä tiimissä Hyvinkäällä, Järvenpää-Mäntsälä-Pornainen -alueella, Nurmijärvellä sekä Tuusulassa.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Tuetun asumisen palvelussa on haasteellista käyttää sijaisia työn luonteesta johtuen (työ tapahtuu asiakkaiden omissa kodeissa, asiakkaiden tuen tarve vaihtelee paljon, asiakkaiden kyky vastaanottaa uusia ihmisiä) ja ohjaajat pääsääntöisesti sijaistavatkin toisiaan tiimeittäin. Mahdollisuuksien mukaan pyritään kuitenkin myös aina rekrytoimaan ja perehdyttämään sijaisia myös tuetun asumisen toimintaan. Äkillisissä poissaolotilanteissa pääsääntöisesti joudutaan kuitenkin arvioimaan tapauskohtaisesti asiakkaan tuen tarpeet ja priorisoimaan ohjauskäyntejä, mikä joudutaan huomioimaan myös jo ohjautumisessa tuetun asumisen palveluun.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Esimiehen tehtävään kuuluu asiakasrakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Henkilökunnalle on järjestetty lakisääteinen työterveyshuolto. Henkilöstöllä on oikeus halutessaan saada ryhmätyönohjausta ja tarvittaessa kriisiapua oman työterveyshuollon kautta.

Vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi niin, että lähiesiemiestyöhön on riittävästi aikaa

Kaikilla tiimeillä on säännöllinen tapaamisaika viikoittain lähiesihenkilön kanssa, joka on varattu tiimin asioiden käsittelyyn. Lisäksi viikossa on yksi koko työyksikön yhteinen tiimiaika kaikille yhteisten asioiden käsittelyyn. Lähiesihenkilö myös priorisoi työtehtäviään tarvittaessa siten, että lähijohtamisen ja asiakastyön tuen tehtävät ovat kaikista tehtävistään tärkeimpiä. Lähiesihenkilö arvioi ja kehittää oman esihenkilönsä kanssa työtehtäviään, niiden määrää ja organisoitua hyvän lähijohtamisen varmistamiseksi.

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 määriteltävä kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltavuus 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.

Lasten kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Tuetun asumisen palvelun asiakkaat ovat täysi-ikäisiä.

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Perehdytys toteutetaan sovitun menettelytavan mukaisesti organisaatio- että yksikkö/toimintatasolla. Uuden tuetun asumisen työntekijän tai palveluasumisen työntekijän perehdytyksen tukena on erillinen KeuSote perehdytyslomake/perehdytyskortti. Työyhteisöstä määritellään etukäteen perehdyttäjät ennen kuin uusi valittu työntekijä aloittanut tehtävässään. Perehdytyksessä käydään läpi mm. työsuhteeseen liittyvät asiat, vastuut, työterveys, työyhteisö ja tehtävät, tilat ja toimitilat, laitehankinnat sekä työssä käytettävät sovellukset, työvälineet, suojavarusteet, koulutukset, It-tukipalvelut sekä tietoturvallisuus. Perehdytyksen arvioiminen yhdessä työntekijän, perehdyttäjän sekä esihenkilön kesken sovitun perehdytysajan jälkeen.

Työnohjausta järjestetään tarvittaessa sovitun menettelytavan mukaisesti.

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

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Osaamisen ja kehittymisen varmistaminen

Henkilökunnan kehityskeskustelut toteutetaan säännöllisesti. Keskustelut dokumentoidaan ja keskustelun osapuolille jää niistä tallenne.

Apukeskustelu argumentit, Kehityskeskustelussa mm.

- a) määritellään ja tarkistetaan tehtäväalue ja vastuut
- b) arvioidaan tehtäväalueella onnistuminen ja henkilökohtainen kehittyminen
- c) käsitellään henkilökohtaiset kehitymis- ja oppimistarpeet ja laaditaan henkilökohtainen kehityssuunnitelma
- d) määritellään seuraavan toimintakauden tavoitteet siten, että jokaiselle muodostuu selkeä kuva tavoitteistaan
- e) henkilökohtaiset tavoitteet nivotaan organisaation tavoitteisiin
- f) sovitaan tavoitteiden ja kehittymisen arvioinnista
- g) arvioidaan esimiehen ja työntekijän yhteistyön sujumista.

Kehityskeskustelujen yhteenvedot käsitellään henkilöstön kanssa.

Kehityskeskustelujen yhteydessä käydään yhdessä läpi työntekijöiden osaamiseen ja koulutukseen liittyviä toiveita ja ajatuksia. Osaamista täydentävää ja työssäjaksamista tukevaa koulutusta järjestetään vuosittain yhteisten tarpeiden mukaan.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Tuetun asumisen toiminnalla ei varsinaisesti ole omia toimintatiloja, vaan työ tapahtuu asiakkaiden kotona tai lähiympäristöissä. Ohjaajilla on työpisteitä tiimistä riippuen sosiaalityön tiloissa tai asumisyksiköissä. Tilojen käytössä noudatetaan kyseessä olevan toimitilan periaatteita.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Asukkaiden on mahdollista saada etäohjausta VideoVisit-järjestelmän kautta. Tällöin tuki tulee Neitoperhon asumispalveluyksiköstä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

VideoVisit-järjestelmän pääkäyttäjä vammaispalveluissa on Kirsi Hirsimäki, p. 050 497 2426, kirsi.hirsimaki@keusote.fi

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asukkaat hankkivat tarvittaessa apuvälineet apuvälinelainaamon kautta. Hankinnoissa ja kuntoutusprosesseissa voidaan olla asiakkaan tukena, mutta vastuu on asiakkaalla itsellään sekä ko. terapiataholla.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon 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.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojuille 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 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatumukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Apuvälinelainaamo kuuluu KeuSoten keskitettyihin palveluihin ja heidät tavoittaa puh. 019 226 0202.

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.

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain tietoturva ja tietosuoja osaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena. Sosiaalihuollon palveluissa työskentelevät suorittavat myös sosiaalihuollon tietoturva ja tietosuoja osion ja esimiehet lisäksi tiedonhallinnan vastuu osion. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin 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

Esimies 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 tietosuojasetus (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.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 sote-kuntayhtymän verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän tietosuojavastaava Erja Heikkinen, puh. 040 3145955, tietosuojavastaava@keusote.fi

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskien hallintaan liittyen

Tuetun asumisen toiminnan yhtenäistäminen koko Keusote-tasoisesti on vielä kesken. Tulemme edelleen keskittymään yhteisen toimintamallin ja tuetun asumisen ohjaajan tehtäväkuvan yhdenmukaistamiseen sekä yhteisten ohjeiden luomiseen ja kehittämiseen erityisesti koskien mm. ohjeistusta poikkeustilanteisiin kuten uhka- ja väkivaltatilanteisiin, ulkopuolisiin uhkiin, tapaturmiin tai kuolemantapauksiin. Käsittelemme viikkotiimissä (tai tarvittaessa henkilökohtaisesti asianosaisen kanssa) mahdolliset HaiPro/WPro- ilmoitukset ja arvioimme ja etsimme niihin yhdessä ratkaisuja. Käymme yhdessä ja tiimikohtaisesti myös vuosittain läpi toimintaan ja tiloihin liittyviä uhkia ja riskejä sekä teemme yhdessä toiminnan riskianalyysin. Mahdollisuuksien mukaan järjestämme näihin tavoitteisiin liittyen kehittämispäiviä ja koulutusta.

Etsimme aktiivisesti ratkaisuja sijaiskäytäntöihin, tarkennamme ohjeitamme ja käytäntöjämme äkillisissä poissaolotilanteissa ja pyrimme koko ajan parantamaan palveluvarmuuttamme sekä työssäjaksamista ja työhyvinvointia muuttuvissa ja usein vaikeasti ennakoitavissa työtilanteissa.

Panostamme keskinäiseen apuun ja tukeen, tehtävien tasapuoliseen jakautumiseen, työnohjauksen hyvien käytänteiden jakamiseen arjessa.

Vahvistamme asiakkaiden osallisuutta keräämällä säännöllisesti asiakaspalautetta ja käynnistämällä asiakkaiden osallisuutta tukevaa toimintaa (asiakasraati, yhteisöllinen toiminta) resurssoinnin ja koronatilanteen sen salliessa.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuuhenkilö.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

8.4.2022

Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Kirsi Hirsimäki