

Tuusulan lastensuojelun avohuollon palvelut Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	5
4	Riskienhallinta	5
4.1	Riskienhallinnan vastuut.....	6
4.2	Riskien ja epäkohtien dokumentointi	7
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 määräajat.....	9
5.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.4	Asiakkaan kohtelu.....	10
5.5	Asiakkaan osallisuus	11
5.6	Asiakkaan oikeusturva	12
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	14
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	14
6.2	Ravitsemus.....	14
6.3	Hygieniäkäytännöt	14
6.4	Terveyden ja sairaanhoito	15
6.5	Lääkehoito.....	15
6.6	Asiakasvarat.....	16
6.7	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	16
7	Asiakasturvallisuus.....	16
7.1	Henkilöstö	17
7.2	Toimitilat.....	19
7.3	Teknologiset ratkaisut.....	19
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	20
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	21
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	22

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 Tuusulan lastensuojelun avohuollon palvelut		
Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Lastensuojelun avohuollon palvelut		
Toimintayksikön postiosoite PL 46		
Postinumero 05800	Postitoimipaikka Hyvinkää	Puhelin 019 711 0000
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Saira Tuokko		Puhelin 050 497 0439
Sähköpostiosoite saira.tuokko@keusote.fi		

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Vartiointi, Securitas Oy

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

Lastensuojelu on viranomaistoimintaa, jonka tarkoitus on edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelu on lapsen ja perheen viimesijainen tukimuoto, johon turvaudutaan, kun esim. ennaltaehkäisevät ja sosiaalihuollon palvelut eivät ole riittäviä.

Lastensuojelun palveluihin on oikeus niillä lapsilla, joilla sosiaalityöntekijä on todennut lastensuojelun tarpeen. Jokaiselle lapselle nimetään oma vastuusosiaalityöntekijä, joka laatii yhdessä lapsen, hänen verkostonsa ja läheistensä kanssa asiakassuunnitelman. Suunnitelmaan kirjataan lapsen ja perheen tuen tarpeet ja keinot, joilla niihin pyritään vastaamaan. Lastensuojelussa on käytettävä ensisijaisesti avohuollon tukitoimia. Niitä ovat esimerkiksi sosiaalityöntekijän tapaamiset, tehostettu perhetyö ja perhekuntoutus. Jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä, joudutaan turvautumaan sijaishuoltoon. Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Kaikessa lastensuojelun toiminnassa ensisijaista on lapsen etu.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

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

Lastensuojelupalveluiden yhteisesti valitut arvot ovat:

▪Osallisuus

- Asiakas osallistuu aktiivisesti palvelun suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen, kehittämiseen, ja/tai arviointiin. Asiakaslähtöisyys on asiakkaan arvostamista, eettisyyttä, osallistumista, yksilöllisyyttä ja demokratiaa.

▪Luottamus

- Asiakassuhteemme perustuvat luottamuksellisuuteen ja asiakkaiden läsnä olevaan kohtaamiseen ja kuulemiseen. Luottamus lisää turvallisuudentunnetta sekä avoimuutta asiakassuhteissa.

▪Yhteinen työ

- Tehdään työtä monialaisesti yhdessä, joustavasti ja toisen työtä ja osaamista arvostaen.

▪Laatu

- Palveluita suunnitellaan, johdetaan ja toteutetaan tavoitteellisesti ja pitkäjänteisesti. Hyvinvoiva työntekijä viihtyy työssään ja hyvinvointi lisää tuottavuutta. Työ resursoidaan niin, että tuki tavoittaa lapset ja perheet riittävän ajoissa.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Keusoten lastensuojelun esimiehet

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Saira Tuokko, 050-497 0439, saira.tuokko@keusote.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatupalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatupalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatupalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön 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 Autoasemankatu 2) Karhukuja 1, Etevatlo, Mäntsälä toimiston aulassa.

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
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaoikeudet

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 potilasturvallisuuteen 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 hyödynnettyksi 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 ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Sosiaalihuollon 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 epäkohta ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten 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

Asiakkaat siirtyvät palveluun perhekeskuspalveluiden puolelta palvelutarpeen arviosta, sosiaalihuoltolain mukaisesta asiakkuudesta, muiden kuntien lastensuojeluasiakkuudesta tai kiireellisen sijoituksen yhteydessä. Kaikissa näissä tilanteissa arvio tehdään muissa palveluissa asiakkuuden alkaessa. Asiakkuuden aikana palveluiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti, mm. osana asiakassuunnitelmatyöskentelyä.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Lapset, huoltajat ja vanhemmat osallistuvat palvelutarpeen arviointiin koko lastensuojeluasiakkuuden ajan. Tilanteen mukaan myös muut lapselle ja perheelle läheiset henkilöt voivat osallistua työskentelyyn.

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

Lastensuojelulain 30 §:n mukainen asiakassuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaiden ja yhteistyöverkoston kanssa mahdollisimman pian asiakkuuden alettua ja suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa sekä vähintään kerran vuodessa. Suunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti osana lastensuojelun työskentelyä.

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

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä laatii asiakassuunnitelman yhdessä lapsen ja huoltajien kanssa. Muut perheen kanssa työskentelevät lastensuojelun työntekijät osallistuvat suunnitelman laadintaan tai perehtyvät siihen.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Lakisääteisiä määräaikoja lastensuojelussa ovat mm.

- Lastensuojeluilmoitusten käsittely (7 arkipäivän kuluessa)
- Asiakassuunnitelman päivitys (tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa)
- Kiireellisen sijoituksen, kiireellisen sijoituksen jatkamista koskevan päätöksen sekä näihin liittyvien rajoituspäätösten (mm. Päätös yhteydenpidon tai liikkumavapauden rajoittamisesta tai erityisestä huolenpidosta) pituudet

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja kunkin päätöksen tekijä on vastuussa määräaikojen seuraamisesta ja lainmukaisuudesta.

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

Lastensuojelussa jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen. Työntekijät pyrkivät mahdollisuuksien mukaan käyttämään tapaamisilla ja neuvotteluissa osallistavia menetelmiä ja työvälineitä.

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.

Lastensuojelussa myös tahdosta riippumattomia päätöksiä pyritään valmistelemaan yhteistyössä asianosaisten kanssa. Osaltaan hallintolain mukaiset kuulemismenettelyt päätöksenteossa turvaavat asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa omassa asiassaan.

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.

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

Asiakaspalautteen antaminen

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

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
- Asiakastytyväisyyskyselyjen 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 tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliamies Clarissa Peura ja Jenni Henttonen

- 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 järjestämässä 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

Toteutumista seurataan sopimusvalvonnan kautta palveluntuottajan ja tilaajan välillä. Tarvittaessa asioista reklamoidaan. Lapsi- ja nuorikohtaisesti asioita seurataan asiakassuunnitelmissa.

Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Liikunnan ja harrastamisen sekä kehittymisen tukeminen sisältyy palveluntuottajan sopimukseen. Lapsikohtaisesti asiat kirjataan lapsen tai nuoren asiakassuunnitelmaan ja asiakassuunnitelma päivitetään kahdesti vuodessa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Toteutumista seurataan sopimusten noudattamista palvelun tuottajan ja tilaajan välillä. Tarvittaessa asioista reklamoidaan. Lapsi ja nuori kohtaisesti asioita seurataan asiakassuunnitelmissa.

6.2 Ravitsemus

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Toteutumista seurataan sopimusvalvonnan kautta palveluntuottajan ja tilaajan välillä. Tarvittaessa asioista reklamoidaan. Lapsi- ja nuorikohtaisesti asioita seurataan asiakassuunnitelmissa.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Toteutumista seurataan sopimusvalvonnan kautta palveluntuottajan ja tilaajan välillä. Tarvittaessa asioista reklamoidaan. Lapsi- ja nuorikohtaisesti asioita seurataan asiakassuunnitelmissa.

6.3 Hygieniäkäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Toteutumista seurataan sopimusvalvonnan kautta palveluntuottajan ja tilaajan välillä. Tarvittaessa asioista reklamoidaan. Lapsi- ja nuorikohtaisesti asioita seurataan asiakassuunnitelmissa.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Siivouksesta vastaa kussakin yksikössä sopimuksen mukainen toimija. Pyykkihuoltoa ei yksiköissä synny.

6.4 Terveiden ja sairaanhoito

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Lastensuojelu järjestää tarpeenmukaiset lastensuojelupalvelut lapselle ja perheelle. Terveystuho yhteistyössä lastensuojelun kanssa huolehtii pitkäaikaissairaahan lapsen terveyden edistämisestä ja seurannasta.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Lastensuojelu järjestää tarpeenmukaiset lastensuojelupalvelut lapselle ja perheelle. Terveystuho yhteistyössä lastensuojelun kanssa huolehtii pitkäaikaissairaahan lapsen elämän loppuvaiheen hoitoa koskevasta ohjeistuksesta.

Terveiden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Lastensuojelu järjestää tarpeenmukaiset lastensuojelupalvelut lapselle ja perheelle. Terveystuho huolehtii lastensuojelun lapsiasiakkaiden 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, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Ei koske toimintayksikköä

Lääkehoidosta vastaava henkilö

-

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Huostaanotetulle ja sijoitetulle lapselle kerrytetään itsenäistymisvaroja asiakasmaksuista ja lapsen mahdollisista etuuksista. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksen perinnästä. Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä säilyttää ja vastaa lapsen itsenäistymisvaroista. Itsenäistymisvarojen kertymistä ja käyttöä seurataan ja itsenäistymisvarojen käytöstä tehdään suunnitelma.

Itsenäistymisvarat maksetaan viimeistään nuorelle itselleen jälkihuollon päättyessä.

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä huolehtii, että lapsen asian hoitamiseen osallistuu riittävä monialainen toimijaverkosto ja että tietoa vaihdetaan verkostossa lapsen edun mukaisesti.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kilpailutussopimuksissa sovitaan yhteistyötahojen kanssa tehtävästä tiedonkulusta. Palveluntuottajat ovat velvollisia tuottamaan kuukausittain raportit lapsen ja nuoren asioissa.

Lapsen ja nuoren asioista vastaavat työntekijät sopivat palveluntuottajan kanssa yhteistyöstä ja tiedon kulusta sekä raporttien tuottamisen kuukausittaiset raportit. Palveluiden tuottajien laatimat lausunnot sisältyvät hintoihin.

7 Asiakasturvallisuus

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Esimies vastaa oman yksikkönsä turvallisuudesta. Jokaiselle yksikölle tehdään oma turvallisuussuunnitelma ja uudet työntekijät perehdytetään turvallisuusasioihin. Yksiköissä tehdään säännöllisesti turvallisuuskävelyitä ja jokaisessa toimipisteessä on nimetty työturvallisuusasioista vastaava työpari.

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksiköissä tehdään yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisten sekä tarpeen mukaan poliisin kanssa. Lisäksi kiinteistöstä vastaavan tahon kanssa tehdään yhteistyötä kiinteistön turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Yksiköissä raportoidaan kaikki asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat Hai-pro-järjestelmään. Poikkeamat käydään läpi tiimeissä ja sovitaan, miten niitä pyritään ennaltaehkäisemään. Henkilökuntaa myös koulutetaan turvallisuusasioihin säännöllisesti.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Hyvinkään avohuolto

Esimies, 5 sosiaalityöntekijää, 2 sosiaaliohjaajaa, 1 erityissosiaaliohjaajaa, 6 perheohjaajaa ja 2 perhekuntoutusohjaajaa.

Nurmijärven avohuolto

Esimies, 5 sosiaalityöntekijää, 1 sosiaaliohjaaja, 7 perheohjaajaa, 4 erityistyöntekijää, 1 sihteeri.

Järvenpään avohuolto

Esimies, 8 sosiaalityöntekijää, 2 erityissosiaaliohjaajaa, 2 ammattilista tukihenkilöä, 6 perheohjaajaa, 2 perhekuntoutusohjaajaa, 1.5 sihteeria.

Tuusulan avohuolto

Esimies (50%), 5 sosiaalityöntekijää, 1 sosiaaliohjaaja, 3 perheohjaajaa.

Mäntsälä-Pornaisen avohuolto

Esimies (50%), 3 sosiaalityöntekijää, 1 sosiaaliohjaaja, 2 perheohjaajaa, sihteeri.

Lännen alueen sijais- ja jälkihuolto

Esimies, 6 sosiaalityöntekijää, 2 sosiaaliohjaajaa, 3 jälkihuollon erityissosiaaliohjaajaa ja 2 jälkihuollon sosiaaliohjaajaa, 2 sihteeria ja asiakasneuvoja

Idän alueen sijais- ja jälkihuolto

Esimies, 5 sosiaalityöntekijää, 4 erityissosiaaliohjaajaa, 5 jälkihuollon sosiaaliohjaajaa, 1 sihteeri (vakituinen) ja 1 määräaikainen sihteeri

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan vain pitkissä poissaoloissa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Sosiaalityöntekijöiden keskuudessa on paljon vaihtuvuutta ja työntekijävajetta, joita on pyritty ratkaisemaan mm. Panostamalla sosiaalityöntekijöiden perehdytykseen ja työn tukirakenteisiin sekä tarvittaessa ostopalvelun sosiaalityöllä.

Perhetyön ja perhekuntoutuksen työntekijöiden mahdollisuus laadukkaaseen työskentelyyn turvataan käyttämällä tarvittaessa jonotilanteissa ostopalveluja.

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu kuntayhtymän rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin kuntayhtymässä alkaa rekryluvan hakemisella (yli 4 kuukauden määräaikaosuudet 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 soveltavuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Lasten kanssa työskentelevien rikosrekisteriote tarkastetaan työsuhteen alussa.

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Uudet työntekijät perehdytetään työhön. Perehdytykseen osallistuvat sekä esimies että muu työyhteisö. Omavalvontasuunnitelma kuuluu perehdytysprosessiin.

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.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Toimitiloja käytetään työntekijöiden hallinnollisiin työtehtäviin, asiakastapaamisiin ja tiimikokouksiin.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Turva- ja kutsulaitteita ei ole asiakkaiden käytössä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

-

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

-

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, 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 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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Toimintayksikössä ei käytetä terveydenhuollon laitteita.

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 tietosuojatoumuksessa 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 yksikkötasolla.

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 tietosuojajohjeisiin, 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

Lastensuojelupalveluita kehitetään jatkuvasti. Vuosittain laaditaan kehittämistyön taulu, johon kirjataan sovitut kehittämiskohteet. Taulun avulla seurataan kehittämistyön etenemistä. Vuoden 2020 kehittämistyön tauluun on kirjattu seuraavat osa-alueet:

- Vanhemmuustyön vakioiminen
- Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden hillitseminen
- Jälkihuollon vakioiminen ja kehittäminen
- Tehostetun perhetyön vakioiminen ja kehittäminen
- Sijais- ja jälkihuollon keskittäminen
- Napakka-perhetyön mallintaminen

- Arviointiprosessin kehittäminen Pihlajan lyhytaikaiseen perhehoitoon
- Perhe perheessä-sijoitusmallin kehittäminen

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuuhenkilö.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

30.4.2022 Mäntsälä

Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Saira Tuokko