

**Vammaisten palvelut**  
**Sosiaalityö ja -ohjaus**

# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma



# 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä Sandelininkatu 1, PL 46 05800 Hyvinkää <a href="mailto:kirjaamo@keusote.fi">kirjaamo@keusote.fi</a>		
<b>Kuntayhtymän Y-tunnus:</b> 2844969-4		
<b>Toimintayksikön nimi</b> Vammaisten palvelut, sosiaalityö ja -ohjaus		
<b>Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt		
<b>Toimintayksikön postiosoite</b> Kolme toimipistettä: Suutarinkatu 2 D, 05900 Hyvinkää; Myllytie 11, 04410 Järvenpää; Hyryläntie 13 A, 04300 Tuusula		
<b>Postinumero</b> 05801	<b>Postitoimipaikka</b> Hyvinkää	<b>Puhelin</b> 019 226 0433
<b>Toiminnasta vastaavan henkilön nimi</b> Koordinoiva esimies Sari Juhila (yli 25-vuotiaiden palvelut) Koordinoiva esimies Petra Katilainen (0-25 -vuotiaiden palvelut) Koordinoiva esimies Mira Rantanen (tukipalvelut, ostopalvelut, henkilökohtaisen avun keskus)		<b>Puhelin</b> 050 497 2394 050 497 2393 050 497 2727
<b>Postiosoite</b> PL 46		
<b>Postinumero</b> 05801	<b>Postitoimipaikka</b> Hyvinkää	
<b>Sähköpostiosoite</b> <a href="mailto:sari.juhila@keusote.fi">sari.juhila@keusote.fi</a> <a href="mailto:petra.katilainen@keusote.fi">petra.katilainen@keusote.fi</a> <a href="mailto:mira.rantanen@keusote.fi">mira.rantanen@keusote.fi</a>		
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>  Toimistoihin hankintaan ICT-palvelut (Kuuma-ICT), siivouspalvelut ja vartiointipalvelut.  Suurin osa asiakkaille myönnettyistä palveluista hankintaan ostopalveluna, mm.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asumispalvelut</li> <li>- Henkilökohtainen apu</li> <li>- Työ- ja päivätoiminta</li> <li>- Tilapäishoito</li> <li>- Omaishoidon vapaat</li> <li>- Kuljetuspalvelut</li> </ul>		

Palveluntuottajia on eri palveluissa yhteensä useita kymmeniä.

---

## 2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

### Yksikön toiminta-ajatus

Yksikön toiminta-ajatuksena on vammaispalvelujen ja kehitysvammaispalvelujen sekä alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen järjestäminen vammaisille, kehitysvammaisille ja pitkäaikaissairaille asukkailla Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

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

#### 1. Ihmisen silmin

Asiakas ja muut kohdataan aina ilman ennakoasenteita. Palvelutapahtumasta luodaan ammatillinen. Vastaus ei ole koskaan "En tiedä". Asiakkaalle annetaan aikaa asiansa esittämiseen, vaikka olisi kiire/resurssipula yms. Yhteystietojen saatavuus ja yhteydenoton helppous on tärkeää.

#### 2. Ihmisen kanssa

Selvitetään asioita; annamme asiakkaalle vain sen tiedon jonka tiedämme varmasti oikeaksi. Luotamme asiakkaan kertomaan tilanteeseen; asiakas on oman asiansa asiantuntija. Viemme asiakkaan palautteet eteenpäin, kiitämme palautteesta. Keskinäinen tiedonjako avointa oman yksikön/tiimin sisällä. Ajantasaisen tiedon ylläpitäminen tärkeää.

#### 3. Ihmiselle

Haipro käyttöön toiminnan kehittämiseksi. Yhteinen ymmärrys toimintaympäristöstä ja asiakkaiden haasteista asioidensa hoidossa. Yhtenäiset toimintamallit kaikilla.

---

## 3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

### Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Vammaispalvelujen sosiaalityön henkilöstö

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

Sari Juhila, 050 497 2394, sari.juhila@keusote.fi

Petra Katilainen, 050 497 2393, sari.juhila@keusote.fi

Mira Rantanen, 050 497 2727, mira.rantanen@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 päivitetyt lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

## **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

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

---

## **4 Riskienhallinta**

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai muista toimintatavoista. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnän ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön

henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palvelujen tarjoaminen on mahdollista.

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

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

### **Riskien tunnistaminen ja dokumentointi**

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatu-poikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan **HaiPro-järjestelmässä**, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

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

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

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

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

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ei ole ollut/ei uskota olevan vaikutusta toiminnan korjaamiseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyy Keusoten intranetistä. Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaja on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivyttyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

### **Riskien käsitteleminen**

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja tapahtuneesta keskustellaan yhdessä, esim. työyhteisön palaveriissa lähiesimiehen paikallaollessa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen.

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

## **Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle**

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

---

## **5 Asiakkaan asema ja oikeudet**

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

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

Vammaisten sosiaalityössä ja -ohjauksessa on käytössä yhdenmukainen palvelutarpeen arviointiprosessi ja lomake (tavoitetila). Palvelutarpeen arviointia toteutetaan vammaispalvelulain ja kehitysvammaisten erityishuoltolain mukaisissa palveluissa sekä omaishoidon tuessa. Arvioinnissa ei tällä hetkellä ole käytössä yhteisiä mittareita käyttökelpoisten mittarien puuttuessa.

Palvelutarpeen arviointi käynnistyy, kun tieto palvelun tarpeesta tulee vammaisten palveluihin hakemuksen, ilmoituksen tai muun yhteydenoton seurauksena.

Arviointi toteutetaan tarvittaessa monialaisena yhteistyönä esimerkiksi lasten ja perheiden palvelujen, ikäihmisten palvelujen, aikuissosiaalityön ja terveydenhuollon edustajien sekä asiakkaan muun palveluverkoston kanssa.

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

Asiakas osallistuu palvelutarpeen arviointiin oman toimintakykynsä mahdollistamissa rajoissa. Alaikäisten lasten palvelutarvetta arvioidaan yhdessä vanhempien kanssa ja lapsi osallistuu siihen ikätasonsa ja vammansa mahdollistamissa rajoissa. Ala-ikäisten kohdalla palvelutarpeen arvioissa kuullaan molempia huoltajia. Täysi-ikäisten asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin voivat hänen suostumuksensa mukaisesti osallistua vanhemmat, muut läheiset ja mahdollinen edunvalvoja.

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

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma, joka vastaa vammaispalvelulain tarkoittamaa palvelusuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain mukaista asiakassuunnitelmaa ja omaishoitolain tarkoittamaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Suunnitelman laatimisesta vastaa asiakkaan omatyöntekijä (vastuutyöntekijä). Erillistä palvelu/asiakassuunnitelmaa ei laadita, mikäli sen laatiminen on ilmeisen tarpeetonta.

Suunnitelma tarkistetaan säännöllisin väliajoin tai palvelutarpeen muuttuessa työntekijän, asiakkaan tai asiakkaan edustajan aloitteesta.

## Henkilökunnan perehtyminen asiakas-, hoito- tai palvelusuunnitelmiin

Asiakkaan palvelujen järjestämiseen osallistuvat työntekijät perehtyvät palvelu/asiakassuunnitelmaan palveluja järjestäessään ja niiden toteumista seurattessaan. Omatyöntekijän (vastuutyöntekijän) vaihtuessa ja asiakkaan palvelutarpeen tullessa vireille uusi omatyöntekijä perehtyy asiakkaidensa voimassa oleviin palvelusuunnitelmiin.

## 5.2 Palvelujen lakisäätteiset määräajat

### Palvelujen lakisäätteisten määräaikaisten seuranta ja toteutuminen

Vammaisten palveluissa palvelujen lakisäätteiset määräajat perustuvat sosiaalihuoltolakiin ja vammaispalvelulakiin.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014):

36 §: Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos:

- 1) henkilö on yli 75-vuotias;
- 2) henkilö saa vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

45 §: Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille.

Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheutonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireilletulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste

Vammaispalvelulaki (380/1987):

3a§: Tämän lain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi.



Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheetonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa.

Määräaikojen seuraamisesta vastaa vireille tulleen asian osalta ensisijaisesti se työntekijä, jonka käsiteltäväksi asia on tullut. Esimiesten vastuulla on seurata toimintayksikön kokonaistilannetta ja ryhtyä tarvittaessa toimenpiteisiin määräaikojen noudattamisen varmistamiseksi.

Palvelutarpeen selvittämisen aloittamisen ja päätösten valmistumisen aikoja seurataan kuukausittain kerättävillä tilastoilla, jotka ovat nähtävillä päivittäisjohtamisen tauluilla ja käydään läpi työntekijöiden kanssa (tavoitetila).

Määräaikojen seuranta pystytään tekemään osittain myös asiakastietojärjestelmien kautta, joissa on seurantatoimintoja määräaikojen kulumisesta ja hälytyksiä, jos määräajat ovat ylittymässä. Tietojärjestelmät ovat erilaisia; kaikissa tämä ei mahdollista.

## 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.

Vammaissosiaalilyössä huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus: esim. Palvelutarpeen arviointeja ja palvelusuunnitelmia laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja niihin kirjataan asiakkaan näkemykset. Myös palveluja järjestäessä otetaan huomioon asiakkaan oma mielipide. Huomioidaan myös, että asiakkaan mielipide saadaan kuulluksi ja keinot mielipiteen selvittämiseksi. Kuinka saadaa kaikkien asiakkaiden mielipide esille tasavertaiseksi esille, riippumatta asiakkaan vammasta tai sairaudesta. Itsemääräämisoikeuden selvittämiseksi työntekijöillä täytyy olla mahdollisuus varata tarpeeksi aikaa asiakkaiden tapaamisiin.

Itsemääräämisoikeus koskee vammaispalvelujen kaikkia asiakkaita.

Kehitysvammaisten erityishuoltolaissa määritellään itsemääräämisoikeuden periaatteita: Erityishuolto on järjestettävä ja erityishuollossa olevaa henkilöä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Erytishuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon erityishuollossa olevan henkilön toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet.

Erytishuollossa olevalle henkilölle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omista asioistaan. Erytishuollossa olevan henkilön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on ylläpidettävä ja edistettävä.

### **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.

Vammaisten palveluissa voidaan toteuttaa kehitysvammalaissa määritellyjä rajoittamistoimenpiteitä. Pääosin päätökset rajoittamistoimista tehdään kehitysvammaisten henkilöiden asumis- ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä. Palveluyksiköiden tulee kirjata asiakaskohtaisiin hoito- ja palvelusuunnitelmiin / asumisen suunnitelmiin:

- 1) toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- 2) kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi - esim. asumisen tukipalvelut, apuväline- ja tilaratkaisut
- 3) henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät - äidinkieli, puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaatiokeinot
- 4) keinot, joilla erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- 5) rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Hoito- ja palvelusuunnitelmat / asumisen suunnitelmat tulee päivittää tarvittaessa ja vähintään 6 kuukauden välein. Tarkistuksen yhteydessä on arvioitava erityisesti käytettyjen rajoitustoimenpiteiden vaikutusta. Vammaispalvelujen edustaja (omatyöntekijä) osallistuu tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelmien / asumisen suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen.

Yksiköt raportoivat toteutuneista rajoittamistoimenpiteistä vammaispalveluihin, joissa asiakkaan omatyöntekijä tarkistaa raportit ja puuttuu tarvittaessa toimenpiteisiin. Yksiköissä, joissa toteutetaan rajoittamistoimenpiteitä, pitää olla riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus toimenpiteiden tarpeen arviointia sekä vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten.

Rajoittamistoimenpidepäätöksiä, joissa päätöksentekijän on oltava esimerkiksi virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä, tehdään vammaisten palveluissa. Tällaisia päätöksiä ovat toistuva rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa sekä pitkäaikaisesti valvottu liikkuminen. Päätökset ovat määräaikaista ja tarve arvioidaan uudelleen ennen uuden päätöksen tekemistä. Päätös perustuu moniammatilliseen arviointiin.

Asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjataan mahdolliset rajoittamistoimenpiteiden tarpeet ja niiden arviointi- ja seurantatavat.

Rajoittamistoimenpiteiden sijasta pyritään ensisijaisesti etsimään toimintatapoja, jotka vahvistavat itsemääräämisoikeutta, tukevat itsenäistä suoriutumista ja vähentävät rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

---

## 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.

Jos vammaissosiaalityön työntekijä saa tietoonsa asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, asia otetaan käsittelyyn esimerkiksi tiimissä tai esimiehen kanssa.

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

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

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

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

---

## 5.5 Asiakkaan osallisuus

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

- Kommunikaation tukeminen

- Asiakkaan kuuleminen
- Valintojen tekeminen
- Asiakkaalla tulee olla riittävä tieto esim. tarjolla olevista palveluista ja palvelujen järjestämistavoista
- Asiakasraati
- Tavoitteet toiminnan suunnitteluun

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

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

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

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

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

## **5.6 Asiakkaan oikeusturva**

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

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

## Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuslomakkeen voi tulostaa Keusoten www-sivuilta osoitteesta

<https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/potilas--ja-sosiaaliasiamies/>

Muistutus lähetetään kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä  
kirjaamo  
PL 46  
05801 HYVINKÄÄ

## Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy  
Sosiaaliasiamies Clarissa Peura ja Riikka Kainulainen

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

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on:

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

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

## Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta ei koske julkisia palveluja.

## 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

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

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

---

## **6 Palvelujen sisällön omavalvonta**

### **6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

Vammaissosiaalityön yksiköissä tarjottavien palveluiden tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään silloin, kun vammaisen henkilö ei saa hänelle riittäviä ja sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla. Näitä toteutetaan toisaalta yhdenmukaisten ja kaikille samojen peruseriaatteiden avulla, toisaalta huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja tavoitteet. Pääosin toiminnot toteutetaan yksilöllähtöisesti; asiakkaat saavat henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. Heille tehdään palvelutarpeen arvio ja palvelusuunnitelma tarpeen niin vaatiessa.

#### **Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen**

Yksiköissä tarjotaan palvelua kaikenikäisille. Vammaispalvelulain, kehitysvammalain sekä omaishoidon tukeen liittyvät päätökset voivat koskea koko perhettä eli siten myös lapsia. Palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelusuunnitelmissa huomioidaan kaikkien perheenjäsenten (myös lasten) palveluiden tarpeet.

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

Asiakkaiden tavoitteiden toteutumista seurataan vammaissosiaalityössä tekemällä havaintoja asiakkaan toimintakyvystä, voinnista sekä asetettujen tavoitteiden toteuttamisesta asiakastapaamisilla, puhelinyhteydessä tai muun yhteydenpidon yhteydessä sovituin aikaväleihin. Havainnot ja arviot sekä asiakkaan kanssa käyty keskustelut kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarkempaa arviointia toteutuneesta suunnitelmasta tehdään palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä. Tarvittaessa asiakkaille voidaan myöntää vammaispalvelulain, kehitysvammalain tai omaishoidon tuen mukaisia avustuksia tai palveluita, jotka toteutetaan pääosin ostopalveluina.

---

## 6.2 Ravitsemus

### **Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta**

Ei koske vammaissosiaalityötä

### **Ruokailuajat ja ruokailutilanteet**

Ei koske vammaissosiaalityötä

---

## 6.3 Hygieniakäytännöt

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

Yksiköllä ei ole keittiötiloja. Tartuntatautien ehkäisyä edesautetaan henkilökunnan hyvällä käsihygienialla. Lisäksi työnantaja tarjoaa halukkaille influenssarokotteen. Muilta osin asia ei koske vammaissosiaalityötä.

---

## 6.4 Terveiden ja sairaanhoito

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

Asiakkaita ohjataan hakeutumaan tarvitsemiensa terveydenhoidon palvelujen piiriin.

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

Asiakkaiden terveyttä ja terveydenhoitoa edistetään ohjauksen ja neuvonnan keinoin, yhteistyössä terveyspalvelujen tahojen kanssa.

### **Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat ohjeet**

Ei koske vammaissosiaalityötä

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

Ei koske vammaissosiaalityötä. Terveiden- ja sairaanhoidon vastuu on asiakkaan omilla sovituilla verkostoilla; perusterveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut, erikoissairaanhoito tms.

---

## 6.5 Lääkehoito

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

### Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Ei koske vammaissosiaalityötä

### Lääkeshoidosta vastaava henkilö

Ei koske vammaissosiaalityötä

---

## 6.6 Asiakasvarat

### Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Vammaissosiaalityön yksiköissä ei säilytetä asiakkaiden käteisvaroja.

---

## 6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Yhteistyötä tehdään asiakkaan tilanteessa laaja-alaisesti ja tarpeen mukaisesti asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja esim. kolmannen sektorin kanssa.

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

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut



sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Kuntayhtymän tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa kuntayhtymän kanssa tehtyä sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

---

## 7 Asiakasturvallisuus

### Turvallisuuden vastuut yksikössä

Vammaissosiaalityön yksiköissä turvallisuusvastaavana toimii yksikön lähiesimies. Yleinen hätänumero palvelee akuuteissa hätätilanteissa. Henkilökunnalla on käytössä henkilökohtainen turvapainike sekä asiakashuoneissa on huonekohtaiset turvapainikkeet.

### Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksiköissä on tähän nimetty talokohtainen henkilö. Tarvittaessa myös vammaissosiaalityö voi olla suoraan yhteydessä paikalliseen viranomaiseen tai vartijapalveluun.

### Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Kehittämisideoita käsitellään tarvittaessa yksikkökohtaisesti ja talokokouksessa.

---

## 7.1 Henkilöstö

### Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

#### Vakanssit

Sosiaalityöntekijät: 9

Sosiaaliohjaajat: 12

Palveluohjaaja: 1

Sosiaalityön asiakassihteerit: 7

Henkilökohtaisen avun keskuksen asiakassihteerit: 3

Esimiehet: 3

### Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään pitkäaikaisissa sijaishuutoissa. Vuosilomat ja lyhyet sairauslomat toteutetaan töiden järjestelyllä vakituisen henkilöstön kesken. Määräaikaisia työntekijöitä voidaan käyttää tilanteissa, joissa työmäärä on esimerkiksi soveltamisohjeiden muutosten vuoksi tavallista runsaampi.

### Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan järkevällä työaika- ja henkilöstösuunnittelulla. Henkilöstölle tarjotaan kilpailukykyinen palkka ja mielekäs työnkuva.

Henkilöstön velvollisuutena on tiedottaa esimiehille poikkeamista käsittelyajoissa tai tehtävien ruuhkaantumista niin, että voidaan tarvittaessa ryhtyä työtehtävien ja henkilöstövoimavarojen uudelleenjärjestelyyn.

Esimiesten velvollisuus on tarttua toimeen esim. Töitten ruuhkautuessa/ jaksamisessa. Työntekijällä on mahdollisuus ottaa yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun/ pääluottamusmieheen/ työterveyshuoltoon.

### **Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet**

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

### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?**

Vammaispalvelujen sosiaalityössä on vähän tilanteita, joissa alaikäisiä asiakkaita tavataan yksin. Lasten palveluissa työskentelevien on toimitettava nähtäväksi lain nro 504/2002 (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä) mukainen rekisteriote viimeistään 30 päivän kuluessa tehtävään valinnasta.

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

Esimies vastaa uuden työntekijän perehdyttämishojelman toteutumisesta perehdytysuunnitelman mukaisesti. Koko tiimi osallistuu perehdytykseen eri työntekijöille sovittujen osa-alueiden osalta.

Asiakastyöhön perehdyttämisen osa-alueita ovat:

- toimintaa määrittävä lainsäädäntö ja Keusoten omat soveltamishjeet
- Keusoten palvelukokonaisuus ja tärkeimmät yhteistyötahot
- asiakastietojärjestelmät

Esimies käy työntekijän kanssa läpi omavalvontasuunnitelman.

### **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, tietosuojakoulutusta, eri sähköisten järjestelmien koulutusta ja LEAN-valmennusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

---

## **7.2 Toimitilat**

### **Tilojen käytön periaatteet**

Vammaissosiaaliryhmän yksikön tilat sijaitsevat Hyvinkään perhekeskus Renttolla, Järvenpäässä Myllytiellä ja Tuusulassa Hyrylän terveysasemalla. Tilat koostuvat kaikille avoinna olevasta asiakasaulasta, sovitusti avoinna olevasta palveluneuvonnasta, toimistohenkilöstön yhteistoimistoista, sosiaaliohjaajien avokonttorista, omista työhuoneista sekä sosiaalialan ammattihenkilöstölle tarkoitetuista asiakasvastaanottohuoneista ja kokoushuoneista. Kokoushuoneet ovat erikseen outlook-kalenterista varattavia asiakasvastaanottohuoneita. Kokoushuoneita käyttävät myös muut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt.

### **Yksikön siivous ja pyykkihuolto**

Vammaissosiaaliryhmän yksiköiden siivous on järjestetty yhteisesti yksikön muiden toimijoiden kanssa. Pyykkihuolto ei koske vammaissosiaalityötä.

---

## **7.3 Teknologiset ratkaisut**

### **Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen**

Ei koske suoraan vammaissosiaalityötä.

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

Ei koske suoraan vammaissosiaalityötä.

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

Vammaisten palveluista voidaan myöntää asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita sekä antaa taloudellista tukea päivittäisissä toiminnoissa tarvittavien koneiden ja laitteiden hankintaan.

Asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet myönnetään pääosin asiakkaille käytettäväksi ja omistusoikeus jää vammaisten palveluille. Tällöin välineiden ja laitteiden huollosta ja korjauksista sekä asiakkaalle hankittavasta käytön opastuksesta vastaa vammaisten palvelut. Vammaisten palvelujen vastuulla

on huolehtia, että välineet ja laitteet huolletaan tarvittaessa ja huoltosopimukset ovat voimassa teknisesti vaativilla laitteilla, kuten hissit ja kattonosturit. Palautetuille välineille ja laitteille hankitaan huolto ennen niiden mahdollista siirtämistä seuraavalle asiakkaalle.

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset**

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

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

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

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

Ei koske vammaissosiaalityötä.

---

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

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

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

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

Henkilöstö suorittaa vuosittain tietosuoja osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuoja tiimi 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 viranomaismääräyksistä.

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 asetusta velvoittaa rekisterinpitäjä informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/rekisterinpitajan-vastuuhenkilot-ja-yhteystiedot/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

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

### **Tietosuojavastaavan yhteystiedot**

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

## **9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta**

Vammaispalveluita kehitetään jatkuvasti. Vuosittain laaditaan kehittämistyön taulu, johon kirjataan sovitut tavoitteet. Taulun avulla seurataan kehittämistyön etenemistä.

Vuoden 2020 kehittämistyön tauluun on kirjattu seuraavat osa-alueet.

- Asiakasraatitoiminnan vakiinnuttaminen
- Henkilöstön kouluttaminen rakenteelliseen kirjaamiseen
- Kehitysvammaisten tuetun asumisen lisääminen
- Oman perhehoidon laajentaminen
- Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden hillitseminen

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Toimintayksikön vastuuhenkilö allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman ja tulosalueen päällikkö hyväksyy sen allekirjoituksellaan

<p>Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys          Hyvinkää 30.10.2020          Järvenpää 30.10.2020          Tuusula 30.10.2020</p>
<p>Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys          Koordinoiva esimies Sari Juhila (yli 25-vuotiaiden palvelut)          Koordinoiva esimies Petra Katilainen (0-25 -vuotiaiden palvelut)          Koordinoiva esimies Mira Rantanen (tukipalvelut, ostopalvelut, henkilökohtaisen avun keskus)</p>
<p>Omavalvontasuunnitelma hyväksytty, paikka ja päiväys          Hyvinkää 30.10.2020</p>
<p>Allekirjoitus ja nimenselvennys          Vammaisten palvelujen päällikkö Olli-Pekka Alapiessa</p>