

Lyhytaikainen asuminen Tikarelli

Oma-ohjautumis- ja palvelusuunnitelma



Sisällysluettelo

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

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Lyhytaikainen asuminen Tikkarelli
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Järvenpääntie 640 Y, 04400 Järvenpää, puh. 040-304 7473
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Lyhytaikainen ympärivuorokautinen asuminen erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille. Yksikössä on yhteensä 14 huonetta.
Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet Esihenkilö Heidi Mäkisalo p.040-304 7470 heidi.makisalo@keusote.fi , Tiia Sarvasilta p. 040-304 7473 tiia.sarvasilta@keusote.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Palmia ateriapalvelu ja elintarvikkeet, Rtk-siivouspalvelu, Lindström vaihtomattopalvelu, kiinteistöhuolto Kirkkopalvelut Oy mikä sisältää jätehuollon sekä kiinteistön huollon. Tietosuoja-astiasta vastaa Lassila & Tikanoja. Henkilöturvajärjestelmä Lohde Trust.

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

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

Seuranta perustuu kaikkien yksikössä työskentelevien havaintoihin. Reklamaatio- ja asiakaspalautekäytännöt vaihtelevat palveluntuottajan mukaan.

Palmian kuorman tarkistus ja Palmian oma reklamaatiokäytäntö. Kiinteistöhuoltoon liittyvissä asioissa seuranta tekevät kaikki yksikön työntekijät. Palaute annetaan suoraan kiinteistön hoidosta vastaaville henkilöille.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Yksikön esihenkilö Heidi Mäkisalo ja vastaava ohjaaja Tiia Sarvasilta ovat täyttäneet lomakepohjan. Tikkarellin muilta työntekijöiltä on kysytty halukkuutta osallistua omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Kaikki työntekijät lukevat valmiin suunnitelman.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Heidi Mäkisalo p. 040-304 7470 heidi.makisalo@keusote.fi.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja Tikkarellin Peukaloisten sisäänkäynnin eteisessä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii

omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Yksikössä tarjotaan lyhytaikaista asumispalvelua lapsille ja nuorille, joilla on erityisiä yksilöllisiä tuen tarpeita. Tavoitteena on tarjota yksilöllistä ja turvallista hoitoa asiakkaille. Lyhytaikaishoidon jaksojen tarkoituksena on tukea vanhempien, läheisten ja perhehoitajien jaksamista. Asiakkaita on yhteensä noin 40. Yksikössä on yhteensä 14 huonetta, jotka sijaitsevat kolmessa eri ryhmässä Peukaloiset, Peipot ja Pääskyt. Lapsia on yleensä samanaikaisesti paikalla koko yksikössä enintään 11, jolloin heidän yksilölliset tarpeensa on mahdollista huomioida.

Asiakkaiden hoitajaksot voivat kestää muutamasta tunnista usean viikon pituisiin jaksoihin. Lapset käyvät jaksojen aikana koulussa, esikoulussa tai päivätoiminnoissa. Loma-aikoina ja viikonloppuisin päivät vietetään Tikkarellissa. Jokaisella lapsella on Tikkarellissa oma päiväohjelma. Päiväohjelma laaditaan yhdessä asiakkaan läheisten kanssa. Usein on mahdollista myös hyödyntää asiakkaan moniammatillista verkostoa, kuten toimintaterapia, fysioterapia tai puheterapia, Tikkarellin arjen ja asiakkaan yksilöllisen toiminnan suunnittelussa. Tikkarellissa arki voi koostua esimerkiksi lasten perushoidollisista toimenpiteistä, ulkoilusta, leikistä, askartelusta, musiikin kuuntelusta, television katselusta ja levosta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Hyvinvointialueen arvoja on käsitelty yksikön henkilökunnan kanssa keväällä 2023. Tammikuussa 2024 on käyty yksikön palaverissa keskustelua siitä, kuinka Hyvinvointialueen arvot näyttäytyvät Tikkarellissa. Keskustelussa oli mukana työntekijöitä kaikista ryhmistä.

Ihmislähtöisyys näkyy Tikkarellissa yhteistyössä tiimien sisällä ja tiimien kesken. Ihmislähtöisyys näkyy siinä, kuinka asiakkaita ja työkavereita kohdellaan. Asiakkaat kohdataan heidän tarpeiden mukaan ja kaikille asiakkaille tarjotaan yhtä hyvää hoitoa ja tukea. Asiakastyössä näkyy työntekijöiden ammatillisuus.

Yhteistyö ja yhteisöohjautuvuus näkyy työryhmissä päätöksen teossa. Asiakkaat voivat vaikuttaa omaan palveluunsa muun muassa valitsemalla päiväohjelmaansa niitä toimintoja, joita haluaa tehdä. Yhteistyö asiakkaiden läheisten kanssa on tiivistä.

Vaikuttavuus näkyy toiminnan jatkuvana mukauttamisesta asiakkaiden tarpeisiin. Asiakkaiden tarpeet muuttuvat jatkuvasti, joten työntekijöiden on välttämätöntä olla valmiita jatkuvaan kehittämiseen ja muutoksiin.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

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

- Kirjaamisen käsikirja
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille
- Asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittely ja säilyttäminen - toimintaohje
- Yksikön lapsen hyvän kohtelun suunnitelma
- Rajoitustoimenpideohjeistus

4.2 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.

Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

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

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

HaiPro/WPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee

käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöä.

HaiPron asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksiin tulee reagoida kahden viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta ja ilmoitukset tulee käsitellä valmiiksi kahden kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että ilmoitusten kokonaismäärä nousee 3 % edelliseen vuoteen verrattuna ja läheltä piti-tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 %. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

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

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

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

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

Yksikön riskien arviointi

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

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista, asiakas-/potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan/potilaan kaltoin kohtelua (fyysinen,

psykykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu), asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa olevia vakavia puutteita, asiakkaan/potilaan perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle/potilaalle vahingollisia toimia, henkilöstön määrä ei täytä lain edellyttämää määrää tai se ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyvät hyvinvointialueen sisäisestä intranetistä (Keunet). Esihenkilöt vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus ohjautuu hyvinvointialueella tiedoksi suoraan yksikön vastuuhenkilölle, päällikölle/palvelujohtajalle sekä valvonnasta vastaaville henkilöille. Yksikön vastuuhenkilön/päällikön/palvelujohtajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

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

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

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

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

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

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

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

5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilanteen muuttuessa. Vammaispalvelujen sosiaalityön vastuulla on asiakas- ja palvelusuunnitelmien laatiminen. Asiakkaan palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan sekä vanhempien tai muiden läheisten kanssa ja sitä päivitetään tarpeen mukaan.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 36§ ja 45§
- Vammaispalvelulaki (380/1987) 3a§
- Lastensuojelulaki (417/2007) 26§ ja 27a§

Seuranta kuuluu vammaispalvelujen sosiaalityön vastuulle, joka raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikojen toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Asiakaskohtainen suunnitelma on kirjattuna asiakastietojärjestelmän hoitokertomuksen suunnitelmaan. Asiakaskohtainen suunnitelma laaditaan asiakkaan aloittaessa palvelun. Asiakkaan läheiset ovat laatimassa suunnitelmaa. Suunnitelman laatiminen alkaa aloituspalaverissa ja sitä päivitetään aina tarpeen tullen. Asiakaskohtaisen suunnitelman päivitys

käsitellään tiimien palaverissa, jolloin suunnitelman päivitykseen osallistuu yksiköstä useita työntekijöitä. Yksikön vastaava ohjaaja ja erikoisohjaaja osallistuvat tiimin palaveriin ja näin ollen myös suunnitelman päivittämiseen. Muutoksia suunnitelmaan voi tulla läheisten toiveiden pohjalta tai Tikkarellin tarpeesta muuttaa toimintaa asiakkaan hoitajaksojen aikana. Muutoksista keskustellaan asiakkaiden läheisten kanssa ja heillä on mahdollisuus tuoda ajatuksia ja toiveita esille. Suunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa asiakkaan omaohjaaja. Hän pitää myös usein yhteyttä asiakkaan läheisten kanssa. Yhteydenpito tapahtuu läheisen toiveiden mukaan esimerkiksi puhelinkeskusteluilla, sähköpostilla tai järjestämällä erillinen tapaaminen heidän kanssaan.

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

Työntekijöillä on velvollisuus ennen jokaisen hoitajakson alkua perehtyä asiakkaan asiakaskohtaiseen suunnitelmaan sekä niihin toimintatapoihin, joihin on tullut muutoksia. Omaohjaajat huolehtivat, että hoitokertomuksen suunnitelma on päivitetty ja ajan tasainen.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutumisen

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen on dokumentoitu asiakastietojärjestelmään ja siitä ilmenee, mikä on asiakkaan kyky päättää omista asioistaan ja tehdä valintoja arjessaan. Asiakastietojärjestelmään on kirjattu myös keinot, joilla asiakkaan itsemääräämisoikeutta on mahdollista tukea. Asiakas osallistuu yksilöllisen päiväohjelman suunnitteluun Tikkarellin jakson aikana.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan/potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

- Kehitysvammaisten erityishuolto: Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.
- Muu ympärivuorokautinen hoito ja palvelu: Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että mahdollisuuksien mukaan asiakkaan, hänen laillisen edustajansa, omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Asiakkaiden hoitokertomuksen suunnitelmaan Turvallisuuskomponentin kohdalle on kirjoitettu ne toimenpiteet, joiden avulla pyritään ennalta ehkäisemään rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Rajoitustoimenpiteissä päätöksenteko tapahtuu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksen mukaisesti:

<https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf/5828bf8d-02a7-44d2-bf80-78a2f9299cc0>

Tikkarellissa käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ovat 42 f §, 42 i §, 42 k § ja 42 m §. Yksikön esihenkilö päivittää rajoitustoimenpidepäätökset puolen vuoden välein. Asiantuntijat (sosiaalityöntekijä, psykologi ja lääkäri) arvioivat rajoitustoimenpiteen tarvetta vuoden välein. Asiakkaan voinnin arviointi rajoitustoimenpiteen aikana on jatkuvaa ja perustuu näkö- ja /tai kuulohavaintoon. Jokainen toteutettu rajoitustoimenpide kirjataan asiakastietojärjestelmän hoitotaulukkoon. Hoitotaulukkoon kirjataan mikä rajoitustoimenpide on kyseessä, peruste miksi rajoitustoimenpidettä on käytetty sekä kellonaika, jolloin rajoitustoimenpide on aloitettu ja lopetettu.

Tällä hetkellä rajoitustoimenpiteiden käytöstä on mahdollista raportoida suullisesti asiakkaiden läheisiä sekä sosiaalityön omatyöntekijää. Tikkarellin esihenkilö sekä kaikki työntekijät seuraavat rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Erityisesti seurannassa ovat rajoitustoimenpiteet 42 f § ja 42 i §, joiden toteutuessa käydään työryhmässä keskustelua siitä, kuinka rajoitustoimenpiteiden käyttöä olisi jatkossa mahdollista välttää. Henkilöstön osaamiseen on tällä hetkellä mahdollista saada tukea asiakkaiden moniammatillisten tiimien kautta. Tikkarellin työntekijät ovat saaneet ohjeistusta esimerkiksi asiakkaiden toimintaterapeuteilta, fysioterapeuteilta, AAC-ohjaajilta ja puheterapeuteilta. Tikkarellin esihenkilö on välittänyt Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella viestiä sisäisen koulutuksen tarpeesta. Osaamisen kehittäminen olisi tarpeen varsinkin avekki- ja nepsyosaamiseen liittyen.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii itsemääräämisoikeuteen liittyviin asioihin keskittyvä asiantuntijaryhmä eli Imo-työryhmä. Työryhmään kuuluu sosiaalityöntekijä, psykologi, vammaispalvelujen esihenkilö sekä vammaispalvelujen koordinoiva esihenkilö. Lääkärin asiantuntemus pyydetään julkisen terveydenhuollon puolelta asiakkaan muiden hoitokontaktien

yhteydessä. Tikkarellissa asiakkaiden läheiset pyytävät asiakkaan lääkäriltä arvion rajoitustoimenpiteen tarpeellisuudesta.

5.5 Asiakkaan kohtelu

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

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

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

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

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

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

5.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute

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

Tikkarellin asiakkaiden läheisillä on ensisijainen kasvatus- ja kuntoutusvastuu lapsista ja nuorista. Tikkarellin työntekijät toimivat läheisten kanssa tiiviissä yhteistyössä ja kasvatuskumppaneina perheiden arjessa. Kaikesta Tikkarellin toiminnasta keskustellaan asiakkaiden läheisten kanssa. Jos Tikkarellissa on tarve muuttaa lapsen arjessa esimerkiksi toimintamalleja, keskustellaan siitä aina ensin asiakkaan läheisten kanssa.

Asiakaspalaute

Asiakaspalautetta Tikkarelliin saadaan päivittäisessä yhteistyössä asiakkaiden läheisten kanssa. Asiakkaiden omaohjaajat ovat läheisiin yhteydessä säännöllisin väliajoin vaihtaen kuulumisia ja kuunnellen läheisten toiveita. Myös etä- tai lähitapaamisia järjestetään läheisten tarpeiden ja

toiveiden mukaan. Läheisiä kannustetaan tuomaan toiveita ja epäkohtia mahdollisimman herkästi esille, jotta Tikkarellin toimintaa on mahdollista palautteen pohjalta ylläpitää ja kehittää.

Virallista palautetta kerätään kaksi kertaa vuodessa Roidu-asiakaspalautejärjestelmän avulla.

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla:

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

Yksikkö käsittelee asiakaspalautteet viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä. Tietosuojaan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalaute käsitellään yksikön palaverissa. Positiivisen palautteen avulla yksikköön saadaan tietoa siitä mikä toimii ja mitä toiminnassa kannattaa ylläpitää. Korjaavan palautteen kohdalla Tikkarellissa mietitään niitä asioita, joihin yksikön sisällä on mahdollista vaikuttaa. Korjaavaa palautetta voi tulla myös asioista, joita viedään organisaatiossa esimerkiksi Vammaispalvelujen tulosalueen johtoryhmään käsittelyyn.

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

5.7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

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

Muistutus

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

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

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

Muistutuksen laadinta

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

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

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue / kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

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

Yksikön esihenkilö käy valvontaviranomaisen antamat valvontapäätökset henkilöstön kanssa läpi. Yksikkö korjaa virheellisen toiminnan ja tekee tarvittaessa kehittämissuunnitelman, jos asia vaatii

pidemmän ajan toimenpiteitä. Esihenkilö tiedottaa muutetuista toimintatavoista henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, huolehtii, että asia kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

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

Tikkarellissa toimitaan edellä mainituissa tilanteissa Keski-uudenmaan hyvinvointialueen ohjeistusten mukaan.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30-15, ti-ke klo 8.30-12.00, to klo 9-15
- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/> . Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunniste numerokenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

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

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

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

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

Sosiaalityö nimeää asiakkaan omatyöntekijän.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Toiminnassamme painottuu asiakasta kunnioittava, yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kuntouttava työote, jossa lähtökohtana on asiakkaan kokemus turvallisuudesta ja hyvä olo. Asiakkaan omatoimisuutta, itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä vahvistetaan ja tuetaan yksilöllisen suunnitelman mukaan. Asiakkaiden suunnitelmia laaditaan myös moniammatillisesti, jolloin asiakkaiden osallisuus on mahdollista paremmin toteuttaa. Tavoitteena on toimia lähiverkostojen kanssa yhteisten toimintamallien mukaan ja sen myötä turvata lasten ja nuorten kasvua ja kehittymistä. Tavoitteet kirjataan asiakkaan hoitokertomukseen.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Asiakkaan liikunta- ja harrastustoiminnasta vastaavat asiakkaan läheiset, joten tämä ei koske yksikön toimintaa. Ulkoilu toteutuu asiakkaan yksilöllisen suunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaiden vointia seurataan ja arvioidaan päivittäin ja kirjaukset löytyvät hoitokertomuksesta. Väliarviot kirjataan vuoden välein. Terveystilan seuranta kirjataan yksilöllisen suunnitelman mukaan asiakkaan hoitotaulukkoon.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ateriat saapuvat Tikkarelliin kylminä valmisannoksina ja ruokalistas vaihtuvat kuuden viikon välein. Ruokalistoissa on otettu huomioon vuodenaikojen vaihtelut ja lisäksi ruokalistoissa on huomioitu juhlapyhät. Ateriat vastaavat asiakasryhmämme ravitsemushoidon tarpeita ja ne täyttävät

ravitsemussuositusten vaatimukset. Ruokahuollon yhtenä periaatteena on terveyttä ja hyvinvointia edistävä syöminen.

Tikkarellissa voi olla yksittäisiä asiakkaita, joilla on hyvin voimakkaita erityisiä mieltymyksiä ruoka-aineisiin liittyen. Ateriatoimittaja ei pysty näihin kaikkiin tarpeisiin vastaamaan, vaan elintarvikkeita haetaan myös kaupasta.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Henkilökuntaa jakaa asiakkaillemme ruoan, huomioiden kunkin asiakkaan ravitsemuksellisen tarpeen. Lisäksi tarkkailemme asiakkaidemme riittävää nesteiden saamista ja pidämme niistä tarvittaessa nesteytyslistaa.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Valmisannoksia tilatessa, henkilökunnan tulee muistaa mahdolliset erityisruokavaliot ja ottaa ne huomioon tilauksia tehtäessä. Elintarvikkeita haetaan myös kaupasta, jotta rajoitteita on paremmin mahdollista huomioida.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Yksikön ruokailuun kuuluu; aamupala klo 6.30-9.00, lounas klo 11.00, välipala klo 14.00, päivällinen klo 16.00 ja iltapala klo 19.00. Ruokailu tapahtuu yhteisen ruokapöydän äärellä tai yksilöllisen suunnitelman mukaan, esim. erillisen ruokapöydän äärellä tai rauhallisessa erillisessä tilassa. Asiakkaille tarjotaan ruokailuaikojen välillä välipaloja yksilöllisen tarpeen mukaan.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yksikön oma siivoussuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista. Lisäksi työntekijät tuntevat vastuunsa infektioiden torjunnassa seuraavilla osa-alueilla; aseptinen työskentely, käsihygienia ja jätteiden lajittelu.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksiköissä on kirjallinen siivouspalvelutuottajan määrittelemä siivoussuunnitelma, joka määrittää puhtaustason, vastuut ja siivousaikataulun. Yksiköiden siisteydestä huolehtii Rtk-siivouspalvelut. Lisäksi työntekijät huolehtivat päivittäisestä siisteydestä. Pyykkihuollosta huolehtivat työntekijät. Asiakkaat osallistuvat kodinhoidollisiin tehtäviin yksilöllisen suunnitelman mukaan.

Siivouksessa ja vaatehuollossa käytettävät kemikaalit ovat lukituissa tiloissa ja kemikaaleille on käyttöturvallisuustiedotteet. Siivoustiheyksiä ja käsihygieniaa tehostetaan epidemioiden uhatessa.

Jätehuollosta vastaa Step-opiston Kirkkopalvelujen kiinteistöhuolto.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Ennaltaehkäisyssä Tikkarellissa noudatetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ohjeistuksia. Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Tikkarellin hygieniayhdyshenkilöt ovat esihenkilö Heidi Mäkisalo heidi.makisalo@keusote.fi ja yksikön hygieniavastaava Sanna Eronen sanna.eronen1@keusote.fi.

6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Kiireetön hoito ei koske yksikköä. Kiireellisen sairaanhoidon tai äkillisen kuolemantapauksen osalta toimintamallit on laadittu, ja niitä päivitetään tarvittaessa.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakkaiden läheiset vastaavat yhteistyöstä hoitotahojen kanssa ja välittävät hoito-ohjeet Tikkarelliin.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Asiakkaiden vanhemmat tai läheiset.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Yksikköön on laadittu ohjeistus äkillisen kuolemantapauksen varalle.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Ei koske yksikköä.

6.5 Lääkehoito

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Yksikön lääkehoidon suunnitelma on päivitetty marraskuussa 2023. Seuraava päivitys keväällä 2024. Mahdolliset lääkehoitopoikkeamat kirjataan HaiPro-järjestelmään.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Yksikön esihenkilö.

Rajattu lääkevarasto sosiaalihuollon asumispalvelun yksikössä

Ei koske yksikköä.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Keusotella on hyvinvointialuetasoinen toimintaohje asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittelyyn ja säilyttämiseen.

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakkailla voi olla jaksoilla mukana pieniä summia rahaa, joilla he tekevät itse ostoksia. Asiakkaiden rahat säilytetään lukitussa kaapissa yksikön toimistossa. Yksikössä ei seurata asiakkaiden rahan käyttöä. Kuitit toimitetaan asiakkaan vanhemmille tai läheisille yksilöllisen suunnitelman mukaan.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Ei koske yksikköä.

6.7 Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelu- tai hoitokokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien ja hallinnonalojen kanssa

Omaiset ja läheiset vastaavat asiasta. Yksikköön saadaan tietoa asiakkaiden läheisten välityksellä. Joidenkin asiakkaiden moniammatillisissa palavereissa saadaan tietoa suoraan hoitavalta taholta.

7 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksiköiden turvallisuussuunnitelmat päivitetään vuosittain ja henkilökunta lukukuittauksella osoittaa perehtyneensä suunnitelmaan. Riskien arviointia tehdään vuosittain työntekijöiden kanssa. Kukin ohjaaja on vastaa omalla toiminnallaan työvuoronsa turvallisuudesta. Riskien arvioinnissa suurimmaksi riskiksi on Tikkarellissa arvioitu koulutusten peruuntuminen tai puuttuminen kokonaan. Lisäksi uusien työntekijöiden perehdyttäminen on koettu haasteelliseksi toteuttaa. Yksikön turvallisuusvastaavana toimii esihenkilön työsuojelupari.

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Alkusammutusharjoituksia on järjestetty yhteistyössä paloviranomaisen kanssa. Yksikössä on myös järjestetty turvallisuuskävelyjä sekä talokokouksia, joiden yhteydessä on keskusteltu mahdollisista puutteista toiminnassa/tiloissa. Koulutuksia päivitetään.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi

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

Yksiköiden pelastus- ja valmiussuunnitelmat päivitetään vuosittain. Lisäksi kaksi kertaa vuodessa järjestetään turvallisuuskävely tai poistumisharjoitus ja harjoituksista pidetään kirjaa. Poistumisharjoituksissa voivat olla myös asiakkaat mukana. Ensiapukoulutuksia päivitetään. Haastaviin asiakastilanteisiin liittyvä Avekki-koulutus on useimmilla työntekijöillä. Osaamista asiakkaiden erityispiirteisiin lisätään, jotta työntekijöillä on valmius kohdata asiakkaita, joilla on useita erityisiä tuen tarpeita. Yksikköön on laadittu perehdytyslomake, jonka avulla varmistetaan, että uudet työntekijät saavat tarpeelliset tiedot työsuhteen alussa. Vastaava ohjaaja, lääkevastaavat ja ohjaajat perehdyttävät työntekijää kukin oman roolinsa mukaisesti. Perehdytystiedot löytyvät Oivasta-järjestelmästä.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Tikkarellissa työskentelee 17 ohjaajaa, erikoisohjaaja ja vastaava ohjaaja. Aamu- ilta- ja yövuoroissa on ohjaajia määrällisesti paikalla sen mukaan, kuinka paljon asiakkaita yksikössä on paikalla tai sen mukaan mikä asiakkaiden tuen tarve. Työntekijät jakautuvat kolmeen eri ryhmään yksikön sisällä. Yksikössä voi olla 1- 8 ohjaajaa päivävuoroissa ja 1-3 ohjaajaa yövuorossa. Tarvittaessa tukea saa viereisestä työryhmästä. Lisäksi talossa työskentelee yksi esihenkilö.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Esimiehen tehtävään kuuluu asiakasrakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Tikkarellin henkilöstötarve arvioidaan työvuorosunnittelun aikana kullekin päivälle ja työvuorolle. Tarve vaihtelee päivittäin lasten määrän ja tarpeiden mukaan. Henkilöstön riittävyttä arvioidaan päivittäin. Vastuussa seurannasta on esihenkilön ja vastaavan ohjaajan lisäksi kaikki työntekijät, jotka ilmoittavat mahdollisista puutoksista. Poikkeustilanteissa mikäli asiakasturvallisuutta on yksikössä mahdotonta taata, pyydetään asiakkaiden läheisiä hakemaan asiakkaat kotiin. Tämä on viimesijainen keino.

Henkilökunnalle on järjestetty lakisääteinen työterveyshuolto. Henkilöstöllä on oikeus halutessaan saada ryhmätyönhojausta ja tarvittaessa kriisiapua oman työterveyshuollon kautta.

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

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaiset hankitaan Laura-rekrytoinnista tarpeen mukaan. Sijaisilla on oltava alalle soveltuva koulutus. Myös alan opiskelijat huomioidaan. Uudet työntekijät saavat perehdytystä työvuoron alkaessa ja sen aikana työskentelyn lomassa. Vastaava ohjaaja hankkii lyhytaikaiset sijaiset. Vuosilomiin ym. pidempiin poissaoloihin rekrytoinnista vastaa esihenkilö.

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

Lähiesihenkilön työpiste on Tikkarellin yhteydessä, jossa työskentely pääsääntöisesti tapahtuu. Työtehtävien toistuva priorisointi on lähiesihenkilön yksi merkittävä työtehtävä.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin rekryluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määriteltävä kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Esihenkilö arvioi työntekijöiden soveltuvuuden ja luotettavuuden työtehtäviin rekrytointivaiheessa. Esihenkilö tarkistaa alkuperäiset opinto- ja työtodistukset haastattelun yhteydessä. Esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/Terhikki). Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituksilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Jos kelpoisuusehdot täyttäviä henkilöitä ei ole mahdollista palkata, huomioidaan myös alan opiskelijat.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Työntekijöiden riittävä kielitaito varmistetaan haastatteluissa.

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

Yli 4 kk sijaisuuksissa työskentelevien työntekijöiden on toimitettava rikosrekisteriote. Työntekijä näyttää rikosrekisteriotteen esihenkilölle, joka dokumentoi asian työsopimukseen.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Jokaisen työntekijän perehdytys etenee Tikkarellin perehdytyslomakkeen mukaan. Perehdytyksessä käydään läpi organisaation ja yksikön toimintatavat, asiakaskohtaiset suunnitelmat, lääkehoito, turvallisuusasiat sekä kiinteistöön ja tilojen siisteyteen liittyvät asiat. Perehdytys kirjataan Oiva-järjestelmään. Jokaisen työntekijän täytyy perehtyä ennen lapsen jaksoa hänen ajantasaiseen suunnitelmaansa.

Jokainen työntekijä täyttää vaitiolovelvollisuuslomakkeen ennen kuin aloittaa työskentelyn yksikössä.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen.

Henkilöstölle toistuvasti järjestettäviä koulutuksia ovat ensiapukoulutus, turvallisuuskoulutus, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla kaikille niitä tarvitseville.

Yksikössä erityisen tarpeellisia koulutuksia on Avekki, autismikoulutus ja AAC-koulutus.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Yksiköiden tilat ovat omassa käytössä ja niitä ei vuokrata/anneta käyttöön ulkopuolisille tahoille.

Kaikki tilat ovat esteettömät ja osassa huoneista on oma wc- ja suihkutila. Kaikki tilat on rakennettu paloturvalliseksi ja ovet ovat lukittuja, jolloin ulkopuolisilla henkilöillä ei ole päästyä tiloihin.

Yhteisiä tiloja ovat yksikön oleskelutilat, terassit ja sisäpiha. Yhteiset tilat on pyritty sisustamaan viihtyisiksi. Jokaisella asiakkaalla on jakson aikana oma huone. Huone pyritään valitsemaan kullekin jaksolle asiakkaan toiveet huomioiden.

Tikkarelli sijaitsee kauniilla paikalla Tuusulanjärven rannalla. Lähistöllä on hyviä ulkoilumaastoja.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Tikkarellin tilojen lämpötiloja mitataan säännöllisesti. Yksikön kaikissa yhteisissä tiloissa on ilmalämpöpumppu, jonka avulla pyritään turvaamaan ilman laatua ja sopivaa ilman kosteutta.

Asiakkaat tuottavat ajoitta melua. Jokaisella asiakkaalla on jakson aikana oma huone, jossa voi halutessaan viettää aikaa ohjaajan kanssa tai yksin. Asiakkaille on tarjolla kuulosuojamia, joita he voivat käyttää halutessaan.

Asuinympäristön riskit

Tikkarellin rakennusmateriaaleissa on huomioitu asuinympäristön riskejä. Esimerkiksi lattiamateriaalit on valittu siten, että niillä vähennetään liukastumisen riskiä. Kemikaalit ja terävät välineet, esimerkiksi keittiöveitset, säilytetään lukituissa kaapeissa, siten, etteivät asiakkaat pääse satuttamaan itseään.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Yksikössä ei ole kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Yksikössä ei ole asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja.

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

Ei koske yksikköä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

-

7.6 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä 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 laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sairaalasängyjen ja suihkulavettien huollosta on vastannut Lojer Oy.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

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 Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lojer Oy Illi Kuronen illi.kuronen@lojer.com.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Pegasos-OMNI360, ProConsona-OMNi360, WinHIT. Hyvinvointialueella on valmisteilla kirjaamisen käsikirja, jossa on yhdenmukaisen kirjaamisen ohjeistus THL:n kansallisten määräysten mukaisesti. Käsikirja valmistuu osio kerrallaan. Valmiina on ohjeet vastaanottopalveluiden lääkäreille ja hoitajille. Myös potilaskertomuksen käytöstä kertova osio on valmis ja henkilöstön käytettävissä.

Tikkarellin uudet työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen muun perehdytyksen yhteydessä. Yksikössä on kolme kirjaamisen vastuuhenkilöä, joiden tehtäviin perehdytys erityisesti kuuluu. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella järjestetään vuosittain kirjaamiskoulutusta, joihin uudet työntekijät osallistuvat. Ajantasainen ja asianmukainen kirjaaminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

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

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvallisuussitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosujoasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosujoaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

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

Hyvinvointialueella on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosujoa- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosujoa- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoituksien pohjalta.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteiden nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuojalaki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/henkilotietoihin-liittyvat-oikeudet-ja-niiden-toteuttaminen/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

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

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava Satu Jokinen,
tietosuojavastaava@keusote.fi

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Tikkarellin riskien arvioinnista on noussut suurimpina kehittämiskohteina osaamisen kehittäminen sekä perehdytys. Yksikössä on tarkennettu ja kehitetty perehdytyslomakkeen käyttöä. Perehdytys kirjataan digitaalisesti Oivaan. Eri vastuutehtävissä toimivat työntekijät perehdyttävät aiheen koko työyhteisölle, kuten ergonomia- turvallisuus- tai lääkehoidonvastaavat. Näin on mahdollista perehdytyksen avulla lisätä henkilöstön osaamista. Yksikön työntekijät osallistuvat aktiivisesti organisaation koulutuksiin.

Valvonta- ja ohjauksenäköillä lokakuussa 2023 on tullut esille tarve tarkentaa Tikkarellin käytäntöjä lääkehoitoon liittyen. Tarkennuksia on tehty syksyn 2023 aikana sekä tilaratkaisuihin liittyen viety viestiä Vammaispalvelujen tulosityksikön johtoryhmään. Lääkehoidon lupa-asiat päivittyvät 29.2.2024 mennessä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vaatimusten mukaisesti.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

5.2.2024

Palveluyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys
--

Esihenkilö Heidi Mäkisalo
