

Asumisyksikkö Koivisto

Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	5
4	Riskienhallinta	5
4.1	Riskienhallinnan vastuut.....	6
4.2	Riskien ja epäkohtien dokumentointi	7
4.3	Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet	8
4.4	Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle	9
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	9
5.1	Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu.....	9
5.2	Palvelujen lakisääteiset määrääjat.....	10
5.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.4	Asiakkaan kohtelu.....	11
5.5	Asiakkaan osallisuus	12
5.6	Asiakkaan oikeusturva	13
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	15
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	15
6.2	Ravitsemus.....	15
6.3	Hygieniäkäytännöt	16
6.4	Terveyden ja sairaanhoito	16
6.5	Lääkehoito.....	17
6.6	Asiakasvarat.....	18
6.7	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	18
7	Asiakasturvallisuus.....	18
7.1	Henkilöstö	19
7.2	Toimitilat.....	21
7.3	Teknologiset ratkaisut.....	21
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	22
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	24
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	24

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi		
Y-tunnus 3221340-6		
Toimintayksikön nimi Asumisyksikkö Koivisto		
Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vammaisten autettu asuminen, 21 paikkaa		
Toimintayksikön postiosoite Koivistolaistentie 6		
Postinumero 04620	Postitoimipaikka Mäntsälä	Puhelin 040 304 8401 1krs 040 304 8402 2krs
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Petri Tervonen		Puhelin 040 304 8400
Sähköpostiosoite petri.tervonen@keusote.fi , asumisyksikko.koivisto@keusote.fi		

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Kiinteistöhuolto: TR-kiinteistö Oy

Valvontalaitteet: Oy Everon Ab

Vartiointi: Securitas Oy

Ruokahuolto: Palmia

Siivous: Lassila & Tikanoja

Vaihtomatot: Lindström Oy

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

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Koivisto tuottaa Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaista tehostettua palveluasumista. Toimintayksikön palvelu on tarkoitettu ensisijaisesti henkilöille, joilla on vaativia erityistarpeita liittyen esimerkiksi autismin-, mielenterveydenkirjon tuen tarpeisiin tai eri syistä johtuvaa haastavaa käyttäytymistä. Asiakkaina voi olla myös henkilöitä, joilla on vaikeita psykososiaalisia haasteita.

Päämäärämme on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu ja tuottaa turvallista asumista Koivistossa. Koivisto on uusi asumisyksikkö, toiminta on alkanut lokakuussa 2021. Ohjaus perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Koiviston arvot ja toimintaperiaatteet

- Osallisuus
- Toiminnallisuus
- Yksilöllisyys
- Itsemääräämisoikeus
- Turvallisuus
- Positiivisuus

Koivistossa mahdollistuu asiakkaiden yksilöllinen ja omannäköinen elämä.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tuetaan, vuorovaikutus ja kohtaaminen on avointa ja positiivista.

Koivistossa mahdollistetaan asiakkaiden aktiivinen osallistuminen omaan elämään ja heitä kannustetaan omatoimisuuteen.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Petri Tervonen ja Sari Maunula

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Petri Tervonen p. 040 304 8400

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatu- ja valvontapalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatu- ja valvontapalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatu- ja valvontapalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja yksikön ilmoitustauluilla, 1-2krs ryhmäkotien ohjaajien toimistoissa ja yhteisessä tilassa.

4 Riskienhallinta

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

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

suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Saattohoito-ohjeet

4.1 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

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

4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

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

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

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

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

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

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

Yksikön riskien arviointi

WPro-osiossa tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien

pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

4.3 Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

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

4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle

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

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu

Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä laatii asiakkaan ja tämän läheisten sidosryhmien kanssa yhteistyössä palvelutarpeen arvioinnin. Asiakkaan palvelutarpeet kirjataan toimintayksikössä hoitokertomukseen, joka sisältää tavoitteet koskien päivittäishoitoa, sosiaalista vuorovaikutusta, psyykkistä hyvinvointia, itsemääräämisoikeuden toteuttamista sekä muita asiakaskohtaisia tarpeita. Tavoitteille luodaan suunnitellut toiminnot ja näitä toteutetaan päivittäisessä ohjauksessa ja hoidossa. Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäin, arvioinnit tehdään kirjallisesti vähintään puolen vuoden välein.

Lisäksi asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan tarvittaessa asiantuntijoiden ja lääkärin toimesta. Muistosairauksia epäillessä käytössä työkaluna on esimerkiksi Muistikka-testi. Ohjaajat raportoivat asiakkaan voinnissa tapahtuneista muutoksista yksikön sairaanhoitajalle, joka on tarvittaessa yhteydessä terveydenhuoltoon tai erikoissairaanhoidon.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Asiakkaan palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan sekä mahdollisten omaisten kanssa ja sitä päivitetään tarpeen mukaan. Asiakas itse päättää, kuka saa osallistua hänen palveluidensa suunnitteluun.

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

Hyvinvointialueen vammaispalvelujen sosiaalityön vastuulla on asiakas- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja niiden seuranta. Päivitys tehdään sovitulla aikavälillä, tai jos asiakkaan elämässä tapahtuu muutoksia.

Yksikössä laaditaan asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelma, joka päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Ohjaajien päivittäinen ohjaus perustuu toteuttamis- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan päivittäistavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan jatkuvasti, kirjalliset arvioit tehdään, vähintään puolivuositain.

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

Asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelma on luotu tukemaan asiakkaan ohjausta. Asiakas- ja palvelusuunnitelmassa kirjataan ylös mm. asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja, joita hyödynnetään ohjaustyössä. Palvelusuunnitelman pohjalta kirjatut tavoitteet ja toimintasuunnitelmat ovat ohjeena kaikille asiakkaan kanssa työskenteleville ohjaajille.

Tavoitteet käydään läpi raporteilla ja kirjaaminen tapahtuu niiden tavoitteiden pohjalta.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Palvelu toteutetaan viiveettä asiakkaan tultua sosiaalityöntekijän ohjaamana yksikön asiakkaaksi.

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

Seuranta kuuluu vammaispalvelujen sosiaalityön vastuulle.

5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toiminnan peruspilari. Asiakkailta on käytössä omat asunnot/huoneet, joihin asiakas voi vetäytyä omaan rauhaansa ja joissa voi seurustella läheisten kanssa. Asiakkaat saavat kalustaa ja sisustaa omat asuntonsa, kuitenkin turvallisuus näkökohdat huomioiden. Asiakkaalla on mahdollisuus valita osallistumisensa ryhmäkodin toimintaan.

Asiakkailta on omat vaatteet, joiden hankinnasta huolehtivat asiakkaat itse, omaiset tai henkilökunta.

Asiakas otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti ja asiakkaidemme ohjauksessa korostetaan yksilöllisyyttä ja kuntouttavaa työtettä. Turvallisuus ja kaikkien osapuolien avoimuus ovat ohjauksen lähtökohtia.

Asiakkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun mm. asukaskokouksissa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tehtävä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas saa itse päättää, ketä hänen palaverihinsa osallistuu.

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

Itsemääräämisoikeuteen ja rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät toimintatavat on kirjattu asiakkaan hoitokertomuksen suunnitelmaan ja sieltä ilmenee, kuinka asiakkaan kanssa toimitaan.

Yksikön asiakkaiden toimintamalleissa käytr

5.4 Asiakkaan kohtelu

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

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asukasta/asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta/asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön

esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

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

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

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

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

5.5 Asiakkaan osallisuus

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

Vuosittain toteutetaan asiakastyytyväisyyskysely joka toimitetaan myös omaisille/ läheisille.

Asiakaspalautteen antaminen

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

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

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

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa.

Sosiaalihuollon muistutus

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

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

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

Sosiaalihuollon muistutuksen laadinta

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

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

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keusote
Kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitalo Oy

Sosiaaliamies Clarissa Peura ja Jenni Henttonen

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

Sosiaaliamiehen tehtävä on:

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

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

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Toiminnassamme painottuu asiakasta kunnioittava, yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kuntouttava työote, jossa lähtökohtana on asiakkaan kokemus turvallisuudesta ja hyvästä olosta. Asiakkaan omatoimisuutta, itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä vahvistetaan ja tuetaan asiakaslähtöisesti. Toiminnalla pyritään tukemaan tasapainoista aikuisuutta. Tavoitteet määritellään palvelusuunnitelman tekovaiheessa ja kirjataan siihen.

Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Ei koske yksikön toimintaa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Henkilökunta havainnoi asiakkaiden terveydentilaa ja hyvinvointia päivittäin. Terveydentilan mittareina käytetään tarvittaessa verenpainesurainta, painon seurainta ja tarvittaessa ulosteen ja virtsan seurainta, mielialaseurainta ja laboratorio kokeet tarvittaessa. Kirjaukset tehdään asiakkaan asiakastietojärjestelmään.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ateriat saapuvat Koivistoon Palmian ateriapalvelun kylminä ruokatoimituksina. Ruokalistoissa on otettu huomioon vuodenaikojen vaihtelut ja lisäksi ruokalistoissa on huomioitu juhlapyhät. Ateriat vastaavat asiakasryhmämme ravitsemushoidon tarpeita ja ne täyttävät ravitsemussuosituksen vaatimukset. Ruokahuollon yhtenä periaatteena on terveyttä ja hyvinvointia edistävä syöminen.

Asiakkaiden ravitsemukseen liittyvät erityiset tarpeet huomioidaan yksilöllisesti.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Valmisannoksia tilatessa, huomioidaan mahdolliset erityisruokavaliot ja otetaan ne huomioon tilauksissa tehdessä. Henkilökunta jakaa asiakkaillemme ruoan, huomioiden kunkin asiakkaan ravitsemuksellisen tarpeen. Lisäksi tarkkailemme asiakkaidemme riittävää nesteiden saamista ja pidämme tarvittaessa nesteytyslistaa.

Asiakkaisen painoa seurataan säännöllisesti. Muutoksia asiakkaan terveydentilassa ja painossa havainnoidaan ja niistä ollaan tarvittaessa yhteydessä terveydenhuoltoon.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Ruoka-ajat ovat säännölliset siten, että päivän kaikki ateriat nautitaan oikeaan aikaan ja ruokailuvälit eivät kasva liian pitkiksi. Ruokailutilanteet pyritään järjestämään rauhallisiksi ja kiireettömiksi. Asiakkailta saattaa olla omia yksilöllisiä tarpeita ruokailutilanteisiin liittyen, nämä huomioidaan ja muokataan toimintoja niitä vastaaviksi.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yksikössä noudatetaan voimassa olevia Keusoten ohjeistuksia sekä asiakaskohtaisia ohjeistuksia. Työntekijät tuntevat vastuunsa infektioiden torjunnassa seuraavilla osa-alueilla; aseptinen työskentely, käsihygienia ja jätteiden lajittelu. Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Yksikössä noudatetaan voimassa olevaa paikallista tartuntatauti-ohjeistusta, tarvittaessa yhteistyö Keusoten infektiohoitajan kanssa toiminnan ja ohjeiden varmistamiseksi. Yksikössä käytetään käsidesiä ja kiinnitetään erityisesti huomioita hygieniaoheisiin. Mahdollisissa akuuteista epidemioissa suojautumista lisätään voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikössä on siivoussuunnitelma, joka määrittää puhtaustason, vastuut ja siivousaikataulun. Yksikön siisteydestä huolehtii L&T siivooja kerran viikossa, sekä henkilökunta tarvittaessa. Siivouksessa ja vaatehuollossa käytettävät kemikaalit ovat lukituissa tiloissa, pesula ja siivouskomerot. 1 krs varastossa sijaitsee pesuaineiden isompi varasto, jossa myös säilytetään kemikaalikansioita ja käyttöturvallisuustiedotteet.

Asiakas huoneiden siivouksesta huolehtivat asiakkaat itse, ohjaajan avustuksella.

Siivoustiheyksiä ja käsihygieniaa tehostetaan epidemioiden uhatessa.

Jätehuolto on talon omistajan taholta tehty oma sopimus.

6.4 Terveiden ja sairaanhoito

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

Asiakkaiden terveydenhuolto järjestetään pääosin Mäntsälän terveysaseman kautta. Kiireettömässä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa ensisijainen hoitotaho Mäntsälän terveysasema, ellei toisin ole asiakkaan hoitosuunnitelmassa ohjeistettu. Ilta ja viikonloppu-aikaan

päivystys on Hyvinkään aluesairaalassa. Osalla Koiviston asiakkaista on pitkäkestoinen/ jatkuva hoitokontakti erikoissairaanhoidon esim. HUS:n JMT-mielenterveysyksikkö.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakkaiden pitkäaikaissairauden hoidossa tehdään tiivistä yhteistyötä terveydenhuollon kanssa. Yhteyshenkilönä terveydenhuollon verkostojen kanssa toimii ensisijaisesti yksikön sairaanhoitaja.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Asiakkailla on mahdollista asua omissa kodeissaan elämänsä loppuun asti, mikäli saattohoito on olosuhteet huomioiden mahdollista toteuttaa yksikössä laadukkaasti, kipua tehokkaasti hoitaen ja oloa helpottaen. Elämän loppuvaiheen hoito arvioidaan aina asiakaskohtaisesti moniammatillisessa yhteistyössä, asiakkaan ja omaisten toiveisiin perustuen.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin ja tarvittaessa käytämme yksityisten palveluntuottajien palvelua. Yksikössä kaikki ohjaajat tai omaiset vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

Yksikön sairaanhoitaja Kati Pakari ja esimies Petri Tervonen

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaa, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Yksikkö noudattaa Keusoten laatimaa lääkehoitosuunnitelmaa ja yksiköllä on oma lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään vähintään vuosittain tai tarvittaessa. Sairaanhoitaja yhdessä lääkevastaavien kanssa päivittää lääkehoitosuunnitelman, koko henkilökunta lukee suunnitelman ja toimii suunnitelman mukaisesti. Yksikköön on nimetty lääkevastaavat.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Yksikön sairaanhoitaja Kati Pakari ja esimies Petri Tervonen

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvarojen säilyttämisestä sovitaan yhdessä asiakkaan ja edunvalvojan kanssa. Mikäli asiakas osaa itsenäisesti hallinnoida varojaan, ei asiakasvaraseurantaa ylläpidetä, vaan ainoastaan sovitaan asiakkaan kanssa tämän tarvitsemasta tuesta ja ohjauksesta. Muussa tapauksessa asiakasvarat säilytetään lukollisessa tilassa yksikön toimistossa erillisessä älylukituskaapissa. Asiakasvaroja käsittelee ainoastaan Mäntsälän Keusote yksiköiden vakituinen henkilökunta (lääkkeenjako-oikeus). Asiakasvarojen käytöstä täytetään kirjanpito Keusoten ohjeiden mukaisesti.

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Asiakkaan asioissa pidetään moniammatillisia palaverieja, joissa lähtökohtaisesti asiakas on mukana ja kykyjensä mukaan päättää kenen kanssa ja missä laajuudessa hänen asioistaan on lupa keskustella. Tietojenluovutus tapahtuu erillisen Keuosten toimintamallin mukaisesti. Pääasiallisia verkostoja asiakkailta ovat julkisen terveydenhuollon eri toimijat, terapeutit, avustajat, apuvälineteknikot sekä tarvittaessa myös yksityiset palveluntuottajat.

7 Asiakasturvallisuus

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Turvallisuudesta vastaa yksikön esihenkilö apunaan erikseen nimetyt turvallisuusvastaavat ja työsuojeluparit. Jokainen työntekijä on velvollinen toimimaan turvallisesti annettujen ohjeistusten mukaisesti ja puuttumaan havaitsemiinsa epäkohtiin ja tiedottamaan niistä esihenkilöä viipymättä.

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yhteistyötä tehdään Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa, palotarkastukset tehdään 1-3 vuoden välein palotarkastajan antaman aikataulun mukaisesti. Eri laitteiden, kuten paloilmoin- ja hälytysjärjestelmien toimivuuden seurannasta vastaa huoltoyhtiö. Kiinteistöyhtiö UVP hallinnoi edellä mainittuja huoltoyhtiö TR-kiinteistöhuollon kanssa.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti koulutuksiin (EA1, paloturvallisuus, Avekki) ja yksikössä tehtyihin turvallisuushavaintoihin puututaan viiveettä. Säännölliset poistumisharjoitukset ja turvallisuuskävelyt ovat osa arjen turvallisuuden kehittämistä.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Koiviston henkilökunta koostuu 15 ohjaajasta, lisäksi erikoisohjaaja taso 2, vastaavaohjaaja, sairaanhoitaja ja esihenkilö. Yksikön oma kokonaishenkilöstömäärä tällä hetkellä 19. Aamuvuorossa työskentelee (klo 7-15) 5-7 ohjaajaa, iltavuorossa (klo 13-21) 7-8 ohjaajaa. Aamuvuorossa arkisin on 1 krs:n ohjaustyön aamuavuisa kaksi päiväaikaistoiminnan työntekijää, jotka asiakkaiden aamutoimien jälkeen jatkavat päiväaikaistoiminnan toteuttamista yksikössä. Yövuoroissa on kaksi ohjaajaa, yksi molemmissa kerroksissa.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijainen pyritään saamaan aina vuosilomien ja sairauspoissaolojen sekä koulutuspäivien ajaksi. Sijaiset hankitaan Sarastiarekryn välittämänä, tarpeen mukaan. Sijaisilla on oltava alalle soveltuva koulutus, osaaminen. Uudet työntekijät saavat perehdytystä työvuoron alkaessa ja sen aikana työskentelyn lomassa. Vastaava ohjaaja hankkii pääsääntöisesti lyhytaikaiset sijaiset. Pidempien sijaisuuksien rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Viikonloppuisin ja arkipyhinä äkillisiin poissaoloihin järjesteele yksikön resurssivastaavat sijaisen.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Huolehditaan riittävästä ohjaajien määrästä ja ergonomisesta työvuorosuunnittelusta. Mahdollistetaan henkilökohtaisen elämän ja työn yhteensovittaminen joustavalla työvuorosuunnittelulla ja myönteisyydellä yksilöllisiä elämäntilanteita kohtaan.

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

Henkilökunta- ja asiakasmäärä yhtä esihenkilöä kohden on kohtuullinen. Yksikön toiminnan varmistamisen tukena esihenkilöllä on vastaava ohjaaja ja asiakastyön sujuvuuden ja laadun varmistuksessa sairaanhoitaja ja erikoisohjaaja taso 2.

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin hyvinvointialueella alkaa rekryluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Hyvinvointialueella 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.

Vuoden 2023 loppuun asti lyhyiden sijaisuuksien täyttämiseksi käytetään Sarastiarekryä täydentämään omaa rekrytointia. Jos kelpoisuusehdot täytettäviä hakijoita ei ole, mietitään henkilöstön kanssa mahdollisuudet tehtävien ulkoistamiseen mm. siivouspalvelu, mikäli näin saadaan nykyinen henkilöstömäärä riittämään paremmin. Tilapäisesti voidaan käyttää myös kelpoisuusehdot täyttämätöntä henkilökuntaa, mutta silloin heidän tehtävänsä rätätälöidään siten, että he eivät joudu ylittämään valtuuksiaan työssään.

Lasten kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Yksikössä on vain täysi-ikäisiä asiakkaita.

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Yksikössä on laadittu perehdytysuunnitelma ja uutta työntekijää ohjataan työsuhteen alussa aktiivisesti. Perehdytys työhön alkaa perehdytysvuoroista ja jatkuu suunniteltuna prosessina työn ohessa. Perehdytysvuorojen määrä riippuu työntekijän taustasta ja osaamistasosta yksikössä toteutettaviin tehtäviin nähden, mutta niitä voi olla 1-3. Työsuhteen alussa käydään läpi pelastussuunnitelma liitteineen ja perehdytetään turvallisuuskäytäntöihin. Työntekijä perehtyy asiakaskohtaisiin suunnitelmiin hoitokertomuksen avulla, käytännön tasolla opastetaan näyttämällä turvalaitteiden toiminta ja asiakaskohtaiset hoitokäytännöt.

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 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. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

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

Henkilöstö osallistuu tarvittaessa myös tukitiimeihin, jotka voivat olla koulutuksellisia. Kommunikaatio-, vuorovaikutus- ja haastavientienteidenhallinnan osaamista vahvistetaan.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Koiviston tilat ja ympäristö on suunniteltu erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin. Ne mahdollistavat yksilöllisesti rakentuvan ja monimuotoisen asumisen, sillä tiloissa on sekä yhteisöllistä ryhmämuotoista asumista että erillisasuntoihin suunniteltua itsenäisempää asumista.

Ryhmäkodeissa jokaisella asiakkaalla on oma 25 neliön huone wc-suihkulla sekä yhteinen ruokailu- olohuonetila. Asumisen arkeen kuuluu yksilöllistä sekä yhteisöllistä toimintaa asiakkaan tarpeen ja toiveen mukaisesti. Erillisasunnot ovat tarkoitettu asiakkaille, jotka tarvitsevat ja hyötyvät omasta itsenäisemmästä tilasta ja siihen tuotetuista yksilöllisistä palveluista. Erillisasunnot ovat kooltaan 35 neliön yksiöitä, jotka ovat varustettu keittiönurkkauksella. Kaikki asiakkaiden käytössä olevat tilat on varustettu turvallisuutta lisäävällä tekniikalla. Asiakaskohtaiset turvatekniikan ratkaisut toteutetaan tarkkaan arvioidun henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Koivistossa on käytössä Everonin turvajärjestelmä. Asiakashuoneissa ja yhteisissä tiloissa on huonekohtaiset lähettimet, joiden avulla saadaan yksikön tilojen ja ulkopuolella rakennuksen seinustan läheisyyden kattava verkko. Henkilöstöllä on käytössä henkilökohtaiset hälytinpainikkeet, joilla saadaan tehtyä tilakohtaisesti paikallistettu hälytys. Hälytykset tulevat yksikön älypuhelimiin, joissa käytössä Everonin sovellus. Vartiointipalvelujen kutsumiseen (Securitas) on käytössä omat kutsupainikkeet (9Solutions) joiden avulla saadaan suoraa hälytys vartijalle hälytyskeskuksen ohi. Painikkeiden ja järjestelmien toimintakuntoa seurataan jatkuvasti ja nappien toimintaa henkilökunta testaa kuukausittain. Tarvittaessa konsultoidaan Keusoten turvallisuusosastoa/ -ICT ja Everon Oy Ab.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Esihenkilö Petri Tervonen ja Keusote ICT.

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Yksikössä ei ole omia apuvälineitä tai terveydenhuollon laitteita vaakoja, kuume-, verenpainemittareita lukuun ottamatta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai

vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

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

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

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Esihenkilö, Petri Tervonen

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 hyvinvointialueen laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

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

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain tietoturva- ja tietosuojaosaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena. Sosiaalihuollon palveluissa työskentelevät suorittavat myös

sosiaalihuollon tietoturva- ja tietosuojaosion ja esimiehet lisäksi tiedonhallinnan vastuuosion. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin tiedottein varmistetaan, että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomais määräyksistä.

Toimintayksikössä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

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

Rekisteriselosteen ja/tai tietosuoja selosteen 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 Tietosuoja laki, 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 tietosuoja selosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuoja selosteet/>

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Keräämme asiakaspalautetta ja kehitämme toimintaamme tarpeen vaatiessa. Tavoitteenamme on olla asiakkaan tarpeita vastaava, hyvä asuinpaikka asiakkaillemme. Käsittelemme säännöllisesti palaverieissamme palvelun laatuun ja turvallisuuteen liittyviä asioita ja yhdessä henkilöstön kanssa mietimme ja kehitämme niihin parhaat mahdolliset ratkaisut ja toimintamallit. Henkilökunta osallistetaan toimintaan ja turvallisuuteen liittyvien suunnitelmien teossa mm. riskienarviointi, poistumisturvallisuus ohjeistus, ruoka- ja siivoushuolto omavalvonta jne. Valmistuneet arvioinnit, toimintaohjeet käydään yhteisöllisesti läpi yksikön yhteisöpalaverissa.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuhenkilö.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Mäntsälässä 5.5.2023

Toimintayksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Petri Tervonen, esihenkilö