

Lampipuisto

Oma-ohjelmasuunnitelma



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	6
4.3	Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet	8
4.4	Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle	8
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	9
5.1	Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu.....	9
5.2	Palvelujen lakisääteiset määräajat.....	10
5.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.4	Asiakkaan kohtelu.....	12
5.5	Asiakkaan osallisuus	13
5.6	Asiakkaan oikeusturva	13
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	15
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	15
6.2	Ravitsemus.....	16
6.3	Hygieniakäytännöt	17
6.4	Terveyden ja sairaanhoito	17
6.5	Lääkehoito.....	18
6.6	Asiakasvarat.....	19
6.7	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	19
7	Asiakasturvallisuus.....	19
7.1	Henkilöstö.....	19
7.2	Toimitilat.....	21
7.3	Teknologiset ratkaisut	22
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	23
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	24
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	25

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue Suutarinkatu 2, PL 46 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi		
Y-tunnus 3221340-6		
Toimintayksikön nimi Lampipuisto		
Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Lampipuisto on 19 paikkainen asumispalveluyksikkö, jossa asuu kehitysvammaisia henkilöitä ja autismikirjon henkilöitä. Lampipuisto on kolmikerroksinen kerrostalo. Alakerrassa on viisi paikkainen ympärivuorokautinen ryhmäkoti. Lampipuiston toisessa ja kolmannessa kerroksessa asukkaat asuvat omissa asunnoissaan ja saavat ohjaajilta tukea itsenäiseen asumiseen, asuminen on yhteisöllistä asumista. Lampipuisto tarjoaa pitkäaikaista asumispalvelua aikuisille kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille.		
Toimintayksikön postiosoite Lähteenkuja 3		
Postinumero 04410	Postitoimipaikka Järvenpää	Puhelin 040 304 7216 (1.krs) 040 304 7696 (2. ja 3.krs)
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Nina Hintikka		Puhelin 050 497 2821
Sähköpostiosoite nina.hintikka@keusote.fi		

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Palmia ateriapalvelu ja elintarvikkeet

Lassila & Tikanoja siivouspalvelu

Kiinteistöhuolto Uudenmaan vammaispalvelut Oy Marko Mörsky, Aronia Oy

Lindström, vaihtomatot

Sectorn alarm, vartiointipalvelu

Fidelix, turva- ja valvontajärjestelmä

YA-apteekki, lääkkeiden Anja-annosjakelu

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

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. 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

Yksikön toiminnan tavoite on järjestää kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille laadukkaita asumispalveluita. Palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti jokaisen yksilöllisiin tarpeisiin perustuen, jokaisen asiakkaan tuentarpeet arvioidaan hänen omien tarpeidensa mukaisesti niin, että jokainen saa elää omannäköistä ja mahdollisimman itsenäistä elämää.

Lampipuiston yksikkö tarjoaa asumispalveluita autismikirjon ryhmäkodissa, jossa on viisi asuinpaikkaa. Pienkerrostalon kahdessa ylimmässä kerroksessa on yhteensä 14 yksiotä, joissa tarjotaan yhteisöllistä asumista. Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaat harjoittelevat asumisen ja itsenäisen elämän taitoja ohjaajien tukemana.

Yhteisöllinen asuminen Lampipuistossa koostuu omasta asunnosta, asiakkaiden yhteiskäytössä olevasta tilasta, jossa asukkailla on mahdollisuus kokoontua yhteen itsenäisesti tai ohjaajien tukemana. Lampipuistossa ohjaajat järjestävät asiakkaille yhteistä tekemistä kerran viikossa. Asiakkailta on mahdollisuus vaikuttaa yhteiseen toimintaan osallistumalla asukaskokouksiin joka toinen viikko.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Toimintayksikön esihenkilö Nina Hintikka, työyhteisön jäsenet

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Nina Hintikka nina.hintikka@keusote.fi p. 050 497 2821

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 Lampipuiston ohjaajien toimistossa.

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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-

/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

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

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

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

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 hoitokertomukseksi, joka sisältää tavoitteet koskien päivittäishoitoa, sosiaalista vuorovaikutusta, psyykkistä hyvinvointia, itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä muita asiakaskohtaisia tarpeita. Tavoitteille luodaan suunnitellut toiminnot ja näitä toteutetaan päivittäisessä ohjauksessa ja hoidossa. Tavoitteiden toteutumista seurataan yksikössä päivittäin, arvioinnit tehdään kirjallisesti vähintään puolen vuoden välein.

Lisäksi asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan tarvittaessa esimerkiksi fysioterapeutin sekä lääkärin toimesta. Muistisairauksia epäillessä käytössä työkaluna on esimerkiksi Muistikka-testi. Ohjaajat raportoivat asiakkaan voinnissa tapahtuneista muutoksista yksikön sairaanhoitajalle ja terveysaseman lääkärille tarpeen mukaan.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Asiakkaiden omaiset ovat useimmiten tiiviisti mukana asiakkaan palvelujen suunnittelussa omien voimavarojensa mukaisesti. Palvelutarpeen arvioinnin palavereihin kutsutaan yleensä mukaan asiakkaalle läheinen henkilö tai muu palveluiden suunnitteluun osallistuva omainen. Asiakas kuitenkin itse päättää, kuka saa osallistua hänen palveluidensa suunnitteluun.

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

Vammaispalvelujen sosiaalityön vastuulla on asiakas- ja palvelusuunnitelmien laatiminen ja niiden seuranta.

Yksikössä asiakkaan omaohjaaja laatii asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelman, joka tarkistetaan ja päivitetään kaksi kertaa vuodessa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Ohjaajien päivittäinen ohjaus perustuu toteuttamis- ja palvelusuunnitelmaan.

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

Omaohjaaja, vastaavaohjaaja ja/tai esihenkilö osallistuu asiakkaan palvelusuunnitelmapalaveriin. Asiakkaiden palvelusuunnitelmat ovat osana asiakkaan perustietokansioita. Hoitokertomukselle suunnitelman pohjalta kirjatut tavoitteet ja toimintasuunnitelmat ovat ohjeena kaikille asiakkaan kanssa työskenteleville ohjaajille.

Asumisen toteuttamissuunnitelma on luotu tukemaan asiakkaan ohjausta. Asiakas- ja palvelusuunnitelmassa kirjataan ylös mm. Asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja, joita hyödynnetään ohjaustyössä.

Tavoitteet käydään läpi raporteilla ja kirjaaminen tapahtuu niiden tavoitteiden pohjalta.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Palvelut toteutetaan viiveettä asiakkaan tultua sosiaalityöntekijän ohjaamana yksikön asiakkaaksi.

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 36§ ja 45§
- Vammaispalvelulaki (380/1987) 3a§

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. Asiakkailla on käytössä omat asunnot, joihin asiakas voi vetäytyä omaan rauhaansa ja joissa voi seurustella rauhassa läheisten kanssa. Asiakkaat saavat kalustaa ja sisustaa omat asuntonsa, kuitenkin turvallisuusnäkökohdat huomioiden. Asiakkaalla on mahdollisuus valita osallistumisestaan ryhmäkodin vapaa-ajan toimintoihin tai mieleiseensä harrastustoimintaan.

Ryhmäkodin asiakas otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti ja asiakkaidemme ohjauksessa korostetaan yksilöllisyyttä ja kuntouttavaa työtettä. Turvallisuus ja kaikkien osapuolten avoimuus ovat ohjauksen lähtökohtia.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen on dokumentoitu asiakastietojärjestelmään ja siitä ilmenee, mikä on asiakkaan kyky päättää omista asioistaan ja tehdä valintoja arjessaan.

Asiakkaan päivän ohjelma toteutuu asiakkaan kanssa yhdessä suunnitellen. Arki etenee asiakkaiden tarpeisiin perustuen, ei yksiköstä lähtöisin olevien aikataulujen mukaisesti. Asiakkaiden toiveita ja tavoitteita lähestytään myönteisesti ja tuetaan niiden toteutumista käytettävissä olevin keinoin.

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan ja havainnoidaan päivittäin. Tällä tarkoitetaan läsnä ollessa ja ohjauksessa tapahtuvaa havainnointia, fyysisen ja psyykkisen voimien tarkastelua, arjessa tukemista sekä toimintakyvyn muutoksia. Asiakkaan vointiin liittyvät muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Muutoksiin reagoidaan nopeasti, tarvittaessa pyydetään tukea ja apua asiakkaalla olevista palveluista.

Kaikissa tilanteissa huomioidaan asiakkaan kyky kommunikointiin ja päätöksen tekoon. Asiakkaille tarjotaan apua ja tukea erilaisilla kommunikoinnin apuvälineillä ymmärretyksi tulemisen ja osallisuuden tukemiseksi. Asiakasta tuetaan päätöksen teossa myös kuvallisilla tai muutoin hänelle soveltuvilla keinoin.

Yhteisöllisen asumisen asiakkaiden kanssa luodaan yhdessä suunnitelma heidän arjelleen. Asiakkaita tavataan sovituin aikaväleillä avuntarpeen mukaan. Asiakkaiden kanssa keskustellaan, havainnoidaan arkea sekä arvioidaan yhdessä toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja tavoitteiden toteutumista. Asiakkaiden kanssa voidaan tehdä yhdessä kirjauksia asiakasjärjestelmään. Nämä kirjaukset koostuvat suunnitelmien toteutumisesta arjessa, jotta niihin voidaan reagoida yhdessä asiakkaan kanssa suunnitellen tarvittavia mahdollisia muutoksia.

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.

Asiakkaan hoitokertomukseen on kirjattu toimintaohjeet arkeen sekä mahdollisiin haastaviin tilanteisiin. Ohjauksellinen toiminta perustuu tilanteiden ennakoimiseen sekä sovittujen toimintamallien noudattamiseen. Toimintamallit ovat luotu yhdessä ohjaajien sekä asiakkaan kanssa huomioiden hänen kykynsä osallistua tilanteeseen. Toimintamalleissa on huomioitu asiakkaan itsemääräämisoikeus, tukien asiakkaalle soveltuvaa sekä turvallista tapaa toimia hänen kanssaan.

Tällä hetkellä yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä. Tarvittaessa tilannekohtaisen ratkaisun rajoitustoimenpiteiden käytöstä tekee sote-ammattihenkilö, joka tekee tarvittavat kirjaukset ohjeen mukaan hoitokertomukseen sekä ilmoittaa toteutuneesta rajoitteesta

esihenkilölle. Rajoittamistoimenpiteitä voidaan käyttää tarvittaessa vain ympärivuorokautisessa asumisessa eli Lampipuiston alakerran ryhmäkodissa.

Itsemääräämisoikeuteen ja rajoitustoimenpiteisiin liittyvät toimintatavat on kirjattu asiakkaan Hoitokertomuksen suunnitelmaan ja sieltä ilmenee, kuinka asiakkaan kanssa toimitaan.

Keusoten hyvinvointialueen Imo työryhmä kokoontuu viikoittain ja työryhmään kuuluu vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä, psykologi, asumisen esimiesedustus, vammaissosiaalityön esimiesedustus, kuukausittain Imo työryhmässä on mukana lääkäri ja lakimies.

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

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

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma 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

Saatu palaute käsitellään aina tilanteen vaatimalla tavalla asianosaisten kanssa. Tarvittaessa tehdään sisäinen selvitys. Saatuun palautteeseen suhtaudutaan kannustavasti ja ymmärretään sen merkitys toiminnan kehittämiseksi.

Asiakkaalle tapahtunut palautetta synnyttänyt tilanne käydään läpi asiakkaan kanssa hänen ymmärtämällään kommunikointitavalla. Mikäli kyse on reklamaatiosta ja siinä on mukana muita yhteistyötahoja tai ulkopuolisia, käsitellään asia myös heidän kanssaan tilannesidonnaisella laajuudella.

Asiakaspalautteen antaminen

Asiakassuhdetta koskevista asioista kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliammiehen.

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

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

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään 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 sosiaaliasiamies.

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 järjestämissä tiloissa

Sosiaaliamiehen tehtävä on:

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

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

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakkaiden toimintakykyä ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa sekä kotikunnan edustajan kanssa. Arvioinnin perusteella laaditaan palveluratkaisu, jonka pohjalta asiakkaan toimintaa järjestetään asiakkaan tavoitteiden ja toiveiden pohjalta. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan vähintään puolivuositin.

Tavoitteet ja suunnitelmat niiden toteuttamiseksi ovat konkreettisia, jotta oikeanlainen tuki ja ohjaus on yksikössä mahdollista järjestää. Asiakkaan oman äänen kuulumisen ja itsemääräämisoikeuden tukeminen ovat keskeisessä roolissa kaikessa ohjauksessa ja hoidossa.

Osallisuutta edistetään selvittämällä asiakkaan apuna esimerkiksi harrastusmahdollisuuksia, tapahtumia ja mahdollisuuksia osallistua omien yhteisöjensä toimintaan ja yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Tavoitteena on madaltaa kynnystä tutustua etenkin lähiympäristössä sijaitseviin sosiaalisiin kohtaamispaikkoihin. Ohjaajat tukevat asiakkaan tarvitsemalla tavalla yhteydenpitoa asiakkaiden omiin verkostoihin, kuten ystäviin ja omaisiin.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

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

6.2 Ravitseminen

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ateriat saapuvat Lampipuistoon Palmia ateriapalvelulta kylminä ja ohjaajat lämmittävät ruuat. 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 erityiset tarpeet huomioidaan yksilöllisesti.

Kiinnitämme huomiota ruoan turvallisuuteen (lämpötilamittaukset ja aistinvarainen arviointi) ja esteettisyyteen. Huomioimme hygienian – näkökulman niin ruoan kuljetuksessa, säilytyksessä kuin tarjoilussakin keittiön omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Osa yhteisöllisen asumisen asiakkaista huolehtivat itse ruuan hankinnasta ja valmistamisesta. Asiakkaiden kanssa voidaan myös yhdessä ohjaajan kanssa miettiä tulevia kauppaostoksia sekä käydä kaupassa. Tuetaan asiakasta päätöksien teossa sekä itse kaupassa käymisessä. Asiakkaan oma tarve huomioiden, suunnitellaan ohjaajan kanssa tulevia aterioita. Asiakasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen ruuanlaittoon sekä ohjataan terveelliseen ruokavalioon.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Valmisannoksia tilatessa, henkilökunnan tulee muistaa mahdolliset erityisruokavaliot ja ottaa ne huomioon tilauksia tehtäessä. Henkilökuntaa jakaa asiakkaillemme ruoan, huomioiden kunkin asiakkaan ravitsemuksellisen tarpeen. Lisäksi tarkkailemme asiakkaidemme riittävää nesteiden saamista ja pidämme niistä tarvittaessa nesteytyslistaa.

Asiakkaat punnitaan säännöllisesti yksilöllisen tarpeen mukaan. Muutoksia asiakkaan terveydentilassa ja painossa havainnoidaan ja niistä ollaan tarvittaessa yhteydessä terveydenhuoltoon.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Ruoka-ajat ovat säännöllisiä 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 vastaavaksi.

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, käsihygieniat ja jätteiden lajittelu.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Yksikössä noudatetaan voimassa olevaa paikallista tartuntatauti-ohjeistusta. Yksikössä käytetään käsidesiä ja kiinnitetään erityisesti huomioita hygieniaoheisiin. Mahdollisissa akuuteissa epidemioissa suojautumista lisätään voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikössä noudatetaan voimassa olevaa paikallista tartuntatauti-ohjeistusta. Yksikössä käy L&T siistijä kerran viikossa siivoamassa yleiset tilat, kylpyhuoneen, saunan, pyykkihuoneen. Työntekijät huolehtivat päivittäisestä siisteydestä. Ryhmäkodin asiakashuoneet siivotaan ohjaajien toimesta kerran viikossa. Osa asiakkaista osallistuu huoneensa siivoukseen omien taitojensa mukaisesti.

Asukkaat, jotka asuvat omissa asunnoissaan, siivoavat itsenäisesti tai ohjaajan avustamana/tukemana.

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

6.4 Terveystien ja sairaanhoito

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

Asiakkaiden terveydenhuolto järjestetään pääosin terveysaseman kautta. Terveystienhuollon ja yksikön välisessä yhteistyössä on mukana yksikön konsultoiva sairaanhoitaja. Asiakkaiden tarpeisiin perustuen on myös mahdollista kääntyä yksityisten palveluntarjoajien puoleen asiakkaan taloudellisen tilanteen salliessa.

Yksikön ohjaajat havainnoivat, kirjaavat ja tuovat esille poikkeamia asiakkaan voinnissa ja niihin reagoidaan tilanteen vaatimalla kiireellisyydellä. Akuutissa ja vakavassa tilanteessa soitetaan 112.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakkaan pitkäaikaissairauden hoidossa tehdään tiivistä yhteistyötä terveydenhuollon kanssa. Yhteyshenkilönä 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

Yksikön sairaanhoitaja, yksikön esimies Nina Hintikka.

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

Sairanhoitaja yhdessä lääkevastaavien kanssa päivittää lääkehoitosuunnitelman vuosittain, koko henkilökunta lukee suunnitelman ja toimii suunnitelman mukaisesti. Yksikköön on nimetty lääkevastaavat.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Yksikön sairaanhoitaja (rekrytointi kesken), esimies Nina Hintikka

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvarojen säilyttämisestä sovitaan 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 kaapissa. Asiakasvaroja käsittelee ainoastaan yksikön vakituinen henkilökunta ja 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 asioista keskustellessa pidetään moniammatillisia palaverieja, joissa ensisijaisesti asiakas on mukana ja kykyjensä mukaan päättää kenen kanssa ja missä laajuudessa hänen asioistaan on lupa keskustella. Tietojenluovutus tapahtuu erillisen protokollan mukaisesti. Pääasiallisia verkostoja asiakkailla 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 esimerkiksi Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa, palotarkastukset tehdään 1–2 vuoden välein palotarkastajan antaman aikataulun mukaisesti. Eri laitteiden, kuten paloilmoin- ja hälytysjärjestelmien toimivuudesta vastaa laitetoimittaja tai erikseen valtuutettu huoltoyhtiö. Kiinteistöyhtiö UVP hallinnoi edellä mainittuja huoltoyhtiö Aronian kanssa.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti koulutuksiin ja yksikössä tehtyihin turvallisuushavaintoihin puututaan viiveettä. Säännölliset poistumisharjoitukset ja turvallisuuskävelyt ovat osa arjen turvallisuuden kehittämistä.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Lampipuistossa työskentelee 12 ohjaajaa, joilla on sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus. Yksikössä käy tarvittaessa myös alueen muiden yksiköiden ohjaajia vuoroissa sekä lyhytaikaisia sijaisia. Lampipuistossa on myös sairaanhoitaja, jonka vastuualueena on Lampipuiston lisäksi asumisyksikkö Tuusulassa. Sairaanhoitaja on tavoitettavissa joka arkipäivä. Vastaavaohjaaja työskentelee Lampipuistossa noin kolmena päivänä viikossa ja on tavoitettavissa joka arkipäivä.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaiset hankitaan Sarastiarekryn välittämänä, tarpeen mukaan. Sijaisilla on oltava alalle soveltuva koulutus. Uudet työntekijät saavat perehdytystä työvuoron alkaessa ja sen aikana työskentelyn lomassa. Vastaava ohjaaja hankkii lyhytaikaiset sijaiset. Pidempien sijaisuuksien rekrytoinnista vastaa yksikön esimies.

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

Lampipuiston esihenkilö työskentelee Lampipuiston lisäksi Keusoten Hyvinvointialueen toisen asumisyksikön esihenkilönä. Joten esihenkilö on n. kaksi kertaa viikossa Lampipuistossa ja muina työaikoina tavoitettavissa puhelimitse. Lähiesihenkilö myös priorisoi työtehtäviään tarvittaessa siten, että lähijohtamisen ja asiakastyön tuen tehtävät ovat kaikista tehtävistään tärkeimpiä.

Asiakastyön ja hallinnon rajapinnassa työskenteleviä henkilöitä ovat osin myös vastaava ohjaaja ja sairaanhoitaja esihenkilön lisäksi.

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

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

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

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Yksikössä on laadittu perehdytysuunnitelma ja uutta työntekijää ohjataan työsuhteen alussa aktiivisesti. Työsuhteen alussa käydään läpi pelastussuunnitelma liitteineen ja kerrotaan akuuteimmat turvallisuuteen liittyvät ohjeet. Työntekijät perehdytetään 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.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

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

Lampipuisto on kolmikerroksinen kerrostalo. Alakerrassa on viisi paikkainen ympärivuorokautinen ryhmäkoti, jossa jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone, jossa on wc/kylpyhuone. Lampipuiston toisessa ja kolmannessa kerroksessa asukkaat asuvat omissa yksioissaan. Yksioissä on wc/kylpyhuone ja jokaisessa asunnossa on keittiö, jossa voi valmistaa ruokaa.

Kolmannessa kerroksessa on yhteiskeittiö/palaveritila, jossa voi viettää aikaa tai tehdä ohjaajan kanssa ruokaa tai leipoa.

Lampipuisto sijaitsee lähellä Järvenpään keskustan palveluita kerrostaloalueella. Lähistöllä on mm. uimahalli.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Yksikössä on käytössä turva- ja kutsulaitteita.

Yksikössä on käytössä automaattinen paloilmoitin- ja sammutusjärjestelmä. Järjestelmätestaus suoritetaan kerran kuukaudessa huoltoyhtiön toimesta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Esimies Nina Hintikka p. 050 497 2821, UVP:n kiinteistöpäällikkö Marko Mörsky p. 040 304 7872

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Apuvälineet ovat pääosin lainassa apuvälinelainaamosta ja niiden huollot organisoit apuvälineistä vastaava yksikkö.

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 diagnosoimiseen, 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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Esimies Nina Hintikka, nina.hintikka@keusote.fi p. 050 497 2821

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 ilmoituksien pohjalta.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

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

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

Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuojasetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuojalaki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuojahenkilotietoihin-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/tietosuojahenkilotietoihin-liittyvat-oikeudet-ja-niiden-toteuttaminen/>

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

Lampipuistossa asuu autismikirjon asiakkaita, joille on tärkeää tasaisen arjen ja oman arkistruktuurin ylläpitäminen. Työ saattaa olla ajoittain kuormittavaa henkisesti sekä fyysisesti. Yksikössä työskentely edellyttää sitoutumista yhteisiin toimintamalleihin. Sitoutumista tuetaan ja kehitetään yhdessä toimintamalleja luoden sekä huomioiden niin työyhteisön vahvuudet sekä asiakkaiden omat toiveet arjelleen.

Lampipuiston entistä tukiasumismuotoa kehitetään yhteisöllisen asumisen suuntaan. Suunnitelmaa tehdään yhdessä ohjaajien sekä asukkaiden kanssa, jolloin asukkaiden oman näköinen arki sekä toiveet yhteisöllisyydelle pääsevät paremmin esiin.

Asukaspalaverissa asiakkaat voivat nostaa esiin epäkohtia, toiveita sekä ajatuksia, joita heillä liittyy yksikössä asumiseen. Palaverissa esiin nostettuja asioita viedään tarvittaessa eteenpäin esihenkilön tai vastaavan ohjaajan kautta ja niihin reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla. Asukaspalaverit ovat osa yhteisöllistä asumismuotoa sekä samalla palautteen keruu kanava asiakkaiden kautta ohjaajille sekä koko yksikölle.

Keräämme jatkossakin asiakaspalautetta ja kehitämme toimintaamme asiakaspalautteet huomioiden. Tavoitteenamme on olla paras asuinpaikka meidän asiakkaillemme. Käsittelemme säännöllisesti palaverissamme palvelun laatuun ja turvallisuuteen liittyviä asioita ja yhdessä henkilöstön kanssa mietimme niihin parhaat mahdolliset ratkaisut ja toimintamallit.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuuhenkilö.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Järvenpäässä 11.8.2023

Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Nina Hintikka