

Perheoikeudellinen yksikkö

Omaevalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta	6
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	7
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	8
4.3	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi	8
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	10
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	11
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	11
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	11
5.2	Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat.....	11
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	12
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	12
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	13
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute.....	14
5.7	Asiakkaan ja potilaan oikeusturva.....	15
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	18
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	18
6.2	Ravitsemus.....	18
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	19
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	19
6.5	Lääkehoito.....	20
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus.....	20
6.7	Monialainen yhteistyö.....	20
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	20
7.1	Henkilöstö	21
7.2	Henkilöstön rekrytointi	22
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	23
7.4	Toimitilat.....	23
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	24
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	25
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	26
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	27
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	28

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Keski-Uudenmaan hyvinvointialue/ Lasten ja nuorten palvelut/ Perhekeskuspalvelut/ Perheoikeudelliset palvelut
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Järvenpään toimipiste: Mannilantie 4, 04400 Järvenpää. p. 050 4970276 (sihteeri) Hyvinkään toimipiste: Suutarinkatu 2 D, (1. ja 3.kerros), 05900 Hyvinkää. p. 050 4970297 (sihteeri) Järvenpään toimipiste palvelee väistötiloissa 27.9.2023-30.4.2024: Suutarinkatu 2 D 1. krs Hyvinkää ja Autoasemankatu 2, Tuusula.
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Perheoikeudelliset palvelut, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (Hyvinkää, Järvenpää, Nurmijärvi, Mäntsälä, Pornainen, Tuusula)
Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet Orvokki Kajanne, vs. esihenkilö (1.1.2024-30.4.2024), p. 0504970282, orvokki.kajanne@keusote.fi Koordinoiva esihenkilö, Sanna Tienvieri.

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Adoptiopalvelut: Pelastakaa lapset ry
Siivouspalvelut Järvenpää: Palmia
Kiinteistöpalvelut; Granlund Manager (Mestaritoiminta)
Siivouspalvelut Hyvinkää: Palmia

Tulkkipalvelut: kilpailutetut

Vartijapalvelut: Hyvinkäällä Renttolla vartija ja tapaamispaikassa turvapainike suoraan SOL:n vartiointipalveluun, Järvenpäässä ja Tuusulassa 9Solutions Smooth Lite turvajärjestelmä, josta turvapainike myös suoraan vartijapalvelu SOL:lle.

Miessakit ry; miesten eroryhmät

Lakipalvelut; Keusoten osoittama Lehti & kumppanit oy

Postipalvelut

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. Palveluntuottajaa tiedotetaan poikkeamista ja seurataan, että tarvittavat toiminnan korjaustoimenpiteet toteutuvat.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman päivittämiseen osallistuneet

Tapaamispaikan henkilöstö

Olosuhdeselvitysten tekijät

Lastenvalvojat

Toimistotyöntekijät

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Orvokki Kajanne, vs. esihenkilö.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee

päivittää myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja Järvenpään toimipisteen ilmoitustaululla, Mannilantie 4, 04400 Järvenpää sekä Hyvinkään toimipisteen 3.kerroksen ilmoitustaululla, Suutarinkatu 2 D, 05900 Hyvinkää.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Perheoikeudellisten palveluiden tarkoituksena on turvata lapsen oikeus isyyteen, elatukseen, huoltoon ja vanhemman tapaamiseen, jonka luona hän ei asu. Perheoikeudellisiin palveluihin kuuluu Avioliittolain mukainen Perheasioiden sovittelun koordinointi ja järjestäminen.

Vaativissa vanhempien ero- ja ristiriitatilanteissa Perheoikeudellisen yksikön palveluna järjestetään tuettuja ja valvottuja tapaamisia ja valvottuja vaihtoja sekä tuomioistuimen pyynnöstä olosuhdeselvityksiä perheen tilanteesta.

Lisäksi Perheoikeudellisiin palveluihin kuuluu adoptioevonnan palvelut ja täytäntöönpanosovittelijoiden koordinointi ja sovittelijoiden järjestäminen tuomioistuimen pyynnöstä. Lisäksi Perheoikeudellisesta yksiköstä toimitaan asiantuntija-avustajana tuomioistuinsovitteluissa lasten huolto- ja tapaamisasioissa.

Lakisäätteisten tehtävien lisäksi tehdään eroneuvontaa, vanhemmuusneuvotteluita ja järjestöyhteistyötä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys

- Yhteistyö
- Vaikuttavuus
- **Ihmislähtöisyys** on punainen lanka kaikessa toiminnassamme. Kohtelemme kaikkia yhdenvertaisesti arvokkaina ja ammattitaidolla. Toimimme luottamuksen arvoisesti.

Mitä tarkoittaa meillä;

- palvelumme on järjestetty asiakkaiden (lapsen ja vanhempien) tarpeista käsin
- huomioimme lapsen tilanteen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti
- rohkaisemme asiakkaita (vanhempia) tekemään lapsen kannalta hyviä ratkaisuja
- kohtaamme asiakkaita arvostavasti ja voimaannuttavasti
- kunnioitamme vanhempia ja lapsia tasa-arvoisesti
- kunnioitamme asiakkaiden ja työntekijöiden erilaisuutta
- kuulemme ja osallistamme asiakkaita palvelujen kehittämisessä
- ohjaamme tarvittaessa asiakkaita tarpeenmukaisten palveluiden piiriin
- **Yhdessä tekeminen** on voimavaramme, jolla saavutamme tavoitteemme. Kannustamme asukkaita ja yhteistyökumppaneita osallistumaan ja vaikuttamaan.

Mitä tarkoittaa meillä;

- työntekijänä ja työyhteisönä kannamme vastuuta työyksikön toiminnasta, perustehtävän ja palveluiden kehittämisestä ja työilmapiiristä sekä palveluprosessien sujuvuudesta
- kannustamme ja tuemme asiakkaita (vanhempia) vastuullisuuteen, sovinnollisuuteen ja yhteistyövanhemmuuteen
- teemme aktiivista ja joustavaa yhteistyötä sidosryhmien ja yhteistyökumppaneiden kanssa
- pidämme lapsen edun etusijalla vanhempien ristiriitaistenkin toiveiden /odotusten keskellä
- Pyrimme jatkuvasti parantamaan ja kehittämään toimintaamme lisätäksemme palvelujemme **vaikuttavuutta**. Olemme rohkeita uudistajia asiakkaidemme tarpeet ymmärtäen.

Mitä tarkoittaa meillä;

- jaamme tietoa eri vaihtoehdoista ja rohkaisemme vanhempia pohtimaan erilaisten ratkaisujen vaikutusta lapsen elämään
- hyödynnämme työntekijöiden ammatillista osaamista ja erikoistumista
- reflektuimme ja kehitämme palveluprosesseja ja teemme tavoitteellista työtä
- etsimme uusia ratkaisuja
- vastaanotamme kriittiset palautteet mahdollisina kehittämissuhteiksi
- panostamme ennaltaehkäiseviin työmuotoihin ja oikea-aikaisiin palveluihin
- pidämme yllä ammattitaitoa ja toimimme itseohjautuvasti
- toimimme lainsäädännön edellyttämällä tavalla
- arvioimme toimintaamme

Toimintaperiaatteet

- lapsen edun huomioiminen kaikessa työskentelyssä

- turvata yhteydenpito molempiin vanhempiin ja läheisiin
- vahvistaa vanhempien luottamusta ja eron jälkeistä yhteistyövanhemmuutta
- olla objektiivinen vuorovaikutustilanteissa

Lisäksi noudatamme työssämme sosiaalialan henkilöstölle annettuja eettisiä ohjeita.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Keusoten omavalvontaohjelma
- Keusoten turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka
- Keusoten turvallisuusohjeet
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Keusoten tietoturvasuunnitelma
- Keusoten osallisuusohjelma
- Keusoten vastuullisuusohjelma
- Keusoten eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet

- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/-tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys
- Kirjaamisen käsikirja
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille

4.2 Riskienhallinnan vastuut

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

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

4.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

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

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

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

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

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

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

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

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

Yksikön riskien arviointi

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

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista, asiakas-/potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan/potilaan kaltoin kohtelua (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu), asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa olevia vakavia puutteita, asiakkaan/potilaan perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle/potilaalle vahingollisia toimia, henkilöstön määrä ei täytä lain edellyttämää määrää tai se ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeeseen.

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

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitleminen ja korjaavat toimenpiteet

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

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

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

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja

epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

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

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

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

5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Adoptioneuvontapalvelun antamisesta tekee arvioinnin Pelastakaa lapset ry:n työntekijät. Arvioinnin tekemisen tueksi pyydetään tietoja/lausuntoa lapsen/perheen olosuhteista kotipaikkakunnalta (ostopalvelu).

Lastenvalvojan asiakkaalla on palvelun tarve joko vanhemmuusasian selvittämisessä tai sopimusten tekemisessä lasten asioissa. Asiakkaan/ palvelutarvetta arvioidaan yhteistyössä vanhempien kanssa.

Perheasioiden sovittelu on matalan kynnyksen palvelu, johon asiakkaat hakeutuvat suoraan.

Tapaamispaikkaan palvelutarpeen arvioinnin on tehnyt joko lastenvalvoja, sosiaalityöntekijä tai kärjäoikeuden tuomari yhdessä vanhempien kanssa.

Olosuhdeselvitykseen ja täytäntöönpanosovitteluun on palvelutarpeen arvioinnin tehnyt tuomioistuimen tuomari vanhemman hakemuksesta.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Lastenvalvojan palveluiden saatavuus oikea-aikaisesti on vanhemmille tärkeää; Eduskunnan oikeusasiamies on antanut moitteita kantelusta X kuntaan, jossa asiakas on valittanut lastenvalvojan ajanvarauksen ruuhkautumisesta ja pitkittyneestä odotusajasta (jono yli 2 kk) (EOAK/7174/2017 – moittiva palaute, koska asiaa oli myöhemmin ryhdytty korjaamaan). Eduskunnan oikeusasiamies on todennut, että vanhempien eron yhteydessä kysymys on usein perheen kriisitilanteesta. Tuolloin lastenvalvojan palvelun saamisen pitkittymisellä voi olla

kielteisiä vaikutuksia lasten ja vanhempien tapaamisten, lasten elatuksen ja lasten asioista päättämisen toteutumiseen sekä näiden kautta yleisemminkin lapsen hyvinvointiin ja lapsen etuun.

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin antoi huomautuksen X sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymälle, joka on menetellyt lainvastaisesti laiminlyödessään lastenvalvojen palveluiden asianmukaisen järjestämisen. Apulaisoikeusasiamies esitti myös hyvitystä kantelijalle sen vuoksi, että lapsi oli jäänyt ilman vahvistettua elatusapua ja oikeutta elatustukeen. Pitkä odotusaika lastenvalvojalle aiheutti siten perheelle rahallisen menetyksen.

Eduskunnan oikeusasiamies toteaa, että vaikka lastenvalvojen palveluiden järjestämisestä ei ole voimassa olevassa lainsäädännössä säädetty tarkemmin, kysymys on lasten oikeuksien toteutumisen kannalta niin olennaisista palveluista, että niiden tulee ilman erityisiä velvoittavia säännöksiäkin olla saatavilla kohtuullisessa ajassa. (EOAK/602/2021) ja (EOAK/6380/2020).

Myös vanhemmuuden selvittämiseen liittyviä lastenvalvojan palveluja tulee olla saatavilla kohtuullisessa ajassa /viivytyksettä, jotta lapsen ja hänen vanhempansa oikeudet toteutuisivat.

Huoltoriidoissa tuomioistuimen pyynnöstä tehtävien olosuhdeselvitysten lausuntojen tekemiseen on tuomioistuin määritellyt määräajan, joka on noin 6kk. Selvityksen tekeminen on aloitettava viivytyksettä ja yhteys asianosaisiin on otettava mahdollisimman pian pyynnön saapumisen jälkeen. Käräjäoikeudelta voi pyytää lisäaikaa perustellusta syystä. Lapsia ja nuoria koskevat asiat tulisi saada tuomioistuimessa/käräjäoikeudessa käsitellyksi mahdollisimman nopeasti.

Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikojen toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Tapaamispaikassa laaditaan asiakassuunnitelma tapaamisten toteuttamiseen yhdessä asiakkaiden ja lähettävän tahon kanssa. Asiakassuunnitelman toteutumista seurataan ja asiakassuunnitelma tarkistetaan, kun sopimukseen tehdään muutoksia lastenvalvojan sopimuksella tai tuomioistuimen päätöksellä.

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

Tapaamispaikassa perehdytetään kaikki uudet työntekijät asiakastyötä ohjaavaan asiakassuunnitelmaan ja kaikilla työntekijöillä on käytettävissä niiden asiakkaiden asiakassuunnitelmat, joiden kanssa he työskentelevät.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Kuvas, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen

Asiakkaat osallistuvat aina neuvotteluissa oman asiansa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan/potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Tapaamispaikkatoiminta SHL 27 § Lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, joka sisältää tuetut ja valvotut tapaamiset ja valvotut vaihdot Perheoikeudellisen yksikön tapaamispaikassa.

Lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonnalla huolehditaan siitä, että lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu tapaamisoikeus toteutuu lapsen edun mukaisesti. Tapaamisten valvonta perustuu joko sosiaalilautakunnan vahvistamaan sopimukseen, tuomioistuimen päätökseen tai sijoitettujen lasten vastuusosiaalityöntekijän läheteeseen ja yhteydenpidon rajoittamispäätökseen (Lastensuojelulaki 63§), jossa määritellään tarvittavien toimenpiteiden sisältö.

Valvotuissa tapaamisissa valvoja on tapaamisen ajan näkö- ja kuuloyhteydessä lapseen ja vanhempaan. Tuetuissa tapaamisissa valvoja on käytettävissä tapaamisen ajan. Valvotuissa vaihdoissa valvoja huolehtii, että lapsi siirtyy sopimuksen tai päätöksen mukaisesti vanhemmalta toiselle.

Valvoja voi päättää, että tapaamista ei aloiteta tai vaihtoa ei suoriteta, tai keskeyttää tapaamisen, jos se on välttämätöntä lapsen edun vuoksi. Valvojan on annettava toimivaltaiselle lastenvalvojalle

kirjallinen selvitys keskeyttämistään tai muusta syystä toteutumatta jääneistä sovituisista tapaamisista. (22.4.2016/292) Valvojalla on oltava tehtävään soveltuva ammattitutkinto (sosionomi AMK) tai muu soveltuva koulutus.

5.5 Asiakkaan kohtelu

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

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

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

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

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

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

5.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja oma-ohjelmavarojen kehittämiseen

Asiakkailta toivotaan palautetta käyttämistään palveluista ja palautteista nostetaan jatkokäsittelyyn kehittämissuhteita. Asiakkaat antavat palautetta eri kanavia pitkin, kuten tekstiviestillä, sähköpostitse, Roidu-laitteella, kasvotusten ja puhelimitse.

Asiakaspalaute

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta

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

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

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään kuukausittain yksikkökokouksessa ja yksilöidyt palautteet henkilökohtaisesti. 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.

Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keusoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

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

5.7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

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

Muistutus

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin

asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava.

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

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

Muistutuksen laadinta

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

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

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue / kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

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

Yksikön esihenkilö käy valvontaviranomaisen antamat valvontapäätökset henkilöstön kanssa läpi. Yksikkö korjaa virheellisen toiminnan ja tekee tarvittaessa kehittämissuunnitelman, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Esihenkilö tiedottaa muutetuista toimintatavoista henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, huolehtii, että asia kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

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

Kuukausittaisissa yksikkökokouksissa seurataan muistutusten määrää ja sisältöä.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

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

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

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä

toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Perheoikeudellisissa palveluissa varsinaista omatyöntekijää ei nimetä. Lastenvalvojille asiakkaat ohjautuvat usein ensimmäisen vapaan ajan perusteella ja toisinaan asiakkaiden esittämästä työntekijätoiveesta esim. entisyyden takia. Käsiteltävän sopimusasian päätyttyä seuraavaa asiakkaan sopimusasiaa voi hoitaa kuka tahansa lastenvalvojista. Tapaamispaikassa asiakassuunnitelman yhteydessä nimetään asiakkuudesta vastaava tapaamispaikan ohjaaja. Tuomioistuimen pyytämiin selvityksiin nimetään selvitystyöntekijöiden viikoittaisissa tiimeissä selvitysprosessista ja selvityksen laatimisesta vastaava sosiaalityöntekijä.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakasta osallistetaan neuvotteluissa oman ja lastensa asioiden asiantuntijana osallistumaan aktiivisesti keskusteluun. Vanhempia osallistetaan keskustellen yhteistyövanhemmuuteen ja tekemään lapsen kasvua ja kehitystä tukevia ratkaisuja/ päätöksiä.

Tuetaan vanhempia sovinnollisuuteen ja yhteistyövanhemmuuteen.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Keskustellaan vanhempien sopimusten tekemisen yhteydessä lasten harrastusten merkityksestä lapsen kasvuun ja kehitykseen.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Tapaamispaikassa seurataan asiakassuunnitelman mukaisten tapaamisten toteutumista.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ei koske yksikköä.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Ei koske yksikköä.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Ei koske yksikköä.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Tapaamispaikassa asiakkaille on ruokailutilat ja mahdollisuus omien eväiden syömiseen.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Noudatetaan Keusoten antamia ohjeita erityistilanteissa.

Muutoin normaali toimistohygienia, siivous ja huolehditaan siisteydestä, erityispiirteenä yksikössä tapaamispaikka, jossa asiakkaana pieniä lapsia, 1-3 tunnin tapaamisilla.

Järjestetty asiakas wc, jossa saippua ja käsidesi käytettävissä.

Käytävillä ja huoneissa mahdollisuus käsidesin käyttöön.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Keusoten on tehnyt sopimuksen siivouspalveluista Palmia Oy:n kanssa

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Asiakkaille on sisääntuloaulassa sekä käsidesinfiointiainetta että kasvomaskeja, tarvittaessa on myös tarjolla visiirejä.

Molemmissa toimipisteissä on työhuoneissa desinfiointi suihkepullo, pintojen, käsinojien ja ovenkahvojen puhdistukseen. Lisäksi näppäimistön puhdistukseen puhdistusliinoja.

Kaikilla asiakasvastaanottoa työntekijöillä on pöydällä pärskesuoja.

Vuorotellaan kahvi- ja ruokataukoja.

Tapaamispaikassa huolehditaan pintojen ja esimerkiksi lelujen puhtaudesta tapaamisten välillä.

Hygieniayhdysenkilön nimi ja yhteystiedot

Lilja Hyvärinen p. 0504970297

Galina Krasavcikova p. 0504970284

6.4 Terveystietojen ja sairaanhoidon toteuttaminen

Ei koske yksikköä.

6.5 Lääkehoito

Ei koske yksikköä.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Ei koske yksikköä.

6.7 Monialainen yhteistyö

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

Asiakkaan työntekijä(t) ottavat yhteyttä tarvittaviin tahoihin asiakkaan kanssa sovitulla tavalla.

Sosiaalihuollon (myös Perheoikeudellisen yksikön) työntekijällä on tarvittaessa lastensuojelulain mukainen lastensuojeluilmoitusvelvollisuus sekä velvollisuus tehdä tutkintapyyntö ja lastensuojeluilmoitus, mikäli hän on työssään saanut tietää lapsen pahoinpitelystä tai seksuaalisesta hyväksikäytöstä.

7 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Vs. esihenkilö Orvokki Kajanne

Työsuojelupari Hyvinkää: Lilja Hyvärinen, asiakaspalvelusihteeri ja Tea Konttinen, sosiaalihojaaja.

Työsuojelupari Järvenpää: Jenita Kumpumäki, asiakaspalvelusihteeri ja Iiris Aaltonen, lastenvalvoja.

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuus varmistetaan toimivalla toimipisteen kiinteistöhuollolla, josta vastaa Hyvinkäällä Rentton tilapalvelut ja Järvenpäässä Mestaritoiminta.

Yhteistyötä tehdään Keusoten turvallisuuspäällikön ja muiden turvallisuudesta vastaavien kanssa.

Yhteistyö SOL:n ja Lohteen kanssa (9Solution-turvanapit).

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi

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

Yksikön uudet työntekijät perehdytetään toimipisteiden käytäntöihin, Keusoten turvallisuusmateriaaliin ja Haipro/Wpro-järjestelmien käyttöön. Yksikössä asioivat asiakkaat ovat toimipisteessä vain asiointin ajan. Heille on järjestetty odotustila. Tärkeää, että työntekijät huolehtivat kulkemisen tiloissa niin, että ovet, jotka on pidettävä kiinni pidetään kiinni. Järvenpään toimipisteessä ulko-ovi lukossa ja oven avaus ovisummerin/ovipuhelimen ja painikkeen kautta. Asiakkaat ohjeistetaan odottamaan kutsumista varatulle ajalle odotustiloissa. Hyvinkäällä on kokopäivätoiminen vartija paikalla alakerrassa. Rentolla on kuukausittainen talokokous. Järvenpäässä yksikön oma "talokokous" 1-2 krt/ vuosi. Kuukausittaisessa yksikkökokouksessa käsitellään ajankohtaisia turvallisuuteen liittyviä asioita ja havaintoja.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

22 vakituista työntekijää ja lisäksi Laura-sijaisvälityksen kautta keikkatyöntekijöitä tapaamispaikkaan (2024)

- 10 lastenvalvojaa
- 4 sosiaalityöntekijää
- 4 sosiaaliohjaajaa
- 2 asiakaspalvelusihteeriä
- 1 toimistos sihteeri
- 1 esimies

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Työvoiman riittävyyttä ennakoidaan henkilöstösuunnittelussa, jossa huomioidaan pidemmät poissaolot ja eläköitymiset.

Henkilöstömäärän riittävyyttä varmistetaan siten, että kaikki asiakkaat tulevat palvelliiksi yksikön toimintaperiaatteiden mukaisesti.

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

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Tapaamispaikassa käytetään työhön etukäteen haastateltuja ja etukäteen perehdytettyjä lyhytaikaisia sijaisia. Sijaiset tulevat Keusoten Laura -sijaisvälityksen kautta.

Muissa toiminnoissa sijaiset haastatellaan ja palkataan sijaisia määräaikaisesti pidemmän työntekijän poissaolon ajaksi tai työntekijän tehdessä osa-aikaisuutta.

Sijaisten tulee täyttää aina työn vaativuuden arvioinnin mukaiset kelpoisuusehdot.

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

Lähiesimies vastaa yksikön toiminnasta ja sen kehittämisestä.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

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

Kaikissa perheoikeudellisen yksikön työtehtävissä vaaditaan kokemusta vaativasta asiakaspalvelutyöstä, yhteistyötaitoja ja kokemusta perheiden kanssa työskentelystä. Lastenvalvojan tehtävässä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on muu tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto. Tehtävässä tarvitaan juridista osaamista sekä lapsi- ja perhetyöhön suuntautuneita opintoja. Tapaamispaikan ohjaajan kelpoisuusehtona tehtävään on sosiaalialan AMK-tutkinto tai alan aikaisempi opistotason tutkinto. Selvitystyöntekijän kelpoisuusehtona on ylempi korkeakoulututkinto, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot sosiaalityössä tai pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä. Perheoikeudellisen yksikön esihenkilöltä vaaditaan edellä mainittua sosiaalityöntekijän koulutusta. Asiakaspalvelusihteerin tehtävä on laaja-alainen ja vaatii hyvin monipuolisen toimistotyön ja ICT-järjestelmien osaamisen työn sisältäessä asiaturvatehtävissä toimivien viranhaltijoiden tukitehtävät. Koulutukseltaan asiakaspalvelusihteerit ovat esim. tradenomeja.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Työtehtävään riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelun ja hakudokumenttien avulla.

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

Varmistamme hakijoiden koulutustaustan ja työkokemuksen. Valitun tulee esittää voimassa oleva rikosrekisteriote ja tarvittaessa käydä työhöntulotarkastuksessa. Lisäksi soveltuvuutta tehtävään arvioidaan työhaastattelussa. Rikosrekisteriote pyydetään, kun työntekijä valitaan virkaan tai toimeen.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Perehdytyksessä käytetään Keusoten perehdytysmateriaalia sekä kuhunkin työtehtävään kohdennettua perehdytysmateriaalia. Uudelle työntekijälle nimetään vastuu perehdyttäjä/t, jonka kanssa uusi työntekijä aluksi tutustuu ja ottaa haltuun työtehtävien hoidon ja yksikön toimintakäytännöt.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystieteiden 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.

Säännöllisinä koulutuksina on vuosittainen pakollinen Navisec tietoturvallisuuskoulutus. Vuosittain keväällä järjestetään Erofoorumi vaihtuvalla teemalla sekä lastenvalvojapäivät. Perheasioiden sovittelukoulutusta järjestetään kerran vuodessa. Lisäksi Oivan kautta on tarjolla koulutuksia mm. tietojärjestelmiin, asiakaspalveluun sekä vaihtuvia teemoja.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Asiakkaita tavataan perheoikeudellisten palveluiden tiloissa Järvenpäässä Mannilantiellä ja Hyvinkäällä Suutarinkadulla. Olosuhdeselvityksiä tekevät työntekijät tekevät säännöllisesti kotikäyntejä, muut työntekijät ainoastaan poikkeustilanteissa.

Järvenpäässä kaikilla lastenvalvojilla on oma työhuone, muut työntekijät myös jakavat työhuoneita. Työhuoneiden lisäksi Järvenpäässä on yksi neuvottelu/kokoushuone ja neljä perhetapaamishuonetta valvottuja ja tuettuja tapaamisia varten. Järvenpäässä asiakkaiden odotustila on kapeahko käytävä. Järvenpään yksikkö on väistötiloissa remontin takia ajalla 27.9.2023-30.4.2024 Hyvinkään Rentton 1.kerroksessa ja Tuusulassa Autoasemankatu 2:ssa. Rentton 1.kerroksessa lastenvalvojilla on omat huoneet ja tapaamispaikan ohjaajilla yhteinen toimistotila sekä kolme tapaamishuonetta asiakkaille. Autoasemankadulla lastenvalvojille ja selvitystyöntekijöillä on omat huoneet.

Hyvinkäällä kaikilla lastenvalvojilla ja sihteerillä on omat työhuoneet, muut työntekijät jakavat huoneita, työhuoneiden lisäksi on kaksi tapaamishuonetta valvottuja ja tuettuja tapaamisia varten perheille ja talon yhteisiä kokoushuoneita on käytettävissä. Hyvinkäällä asiakkaiden odotustila on isossa aulassa yhteisenä perheneuvolan ja nuorisoaseman asiakkaiden kanssa.

Järvenpään Toimipistettä isännöi Mestaritoiminta (Granlund Manager) ja Hyvinkään toimipistettä Rentto kiinteistöt.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Järvenpään Mannilantien tiloissa todettiin syksyllä 2023 sisäilmaongelmaa, johon liittyvät korjaukset saadaan valmiiksi kevään 2024 aikana.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Järvenpään Mannilantie pääovella ja Tuusulan Autoasemankadun alaovella on ovisummerin yhteydessä oleva ovikamera kulunvalvonnan toteuttamiseksi. Kamerat eivät ole tallentavia.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

-

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

-

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Henkilökohtaiset turvahälyttimet testataan kuukausittain Järvenpäässä (Tuusulassa) asiakaspalvelusihteerin toimesta.

Hyvinkään Renttolla työntekijät itse testaavat kuukausittain hälytyslaitteensa virtatilan kahvihuoneessa sijaitsevalla toimilaitteella. Vartija huolehtii hälyttimien paristojen vaihdosta.

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vammaan 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.

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Ei koske yksikköä.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

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

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

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

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

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

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ei koske yksikköä.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

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

Asiakastiedon kirjaaminen on olennainen osa perheoikeudellisten palveluiden henkilöstön työskentelyä ja sitä määrittää laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015). Lain mukainen, tarpeelliset ja riittävät tiedot sisältävä määrämittainen kirjaaminen on osa uuden työntekijän perehdyttämistä. Uuden työntekijän kirjaamisen perehdyttämisestä työssä vastaa kyseisen palvelun perehdyttämiseen nimetty työntekijä esihenkilön ja työyhteisön tuella. Perheoikeudellisten palveluiden kohdalla kirjaamisen käsikirjaa valmistelu aloitetaan syksyllä 2024 THL:n sosmeta määrittelyjen valmistuttua.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

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

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

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

Hyvinvointialueella 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 esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

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

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

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

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Turvallisuus asiakastapaamisissa:

- Mahdollisten turvallisuusriskien ennakointi aiempaan kokemukseen/asiakaspuhelun perustuen.
- Vartija tilataan paikalle, mikäli on tiedossa aiempaa aggressiivista/väkivaltaista käytöstä
- Kaikki läheltä piti -tilanteet käydään asianosaisten ja tarvittaessa koko henkilöstön kanssa läpi, jotta opitaan arvioimaan ja varautumaan riskitilanteisiin.
- Turvallisuusasiat ovat osana yksikkökokousta sekä osana perehdytystä.

Asiakaspalautteissa on noussut esille toive sähköisten palveluiden lisäämisestä kuten asiakirjojen sähköinen toimittaminen ja sähköisen allekirjoituksen mahdollisuus lastenvalvojapalveluissa:

- Sähköiseen allekirjoitukseen liittyen on pidetty eri hyvinvointialueiden perheoikeudellisten palveluiden, hyvinvointialueiden tietohallinnon edustajien, sidosryhmien (STM, DVV, Kela, THL) ja palvelun tarjoajien tapaaminen, jossa käyty ajatusten vaihtoa asian edistämiseksi.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

6.2.2024 Hyvinkää

Palveluyksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Orvokki Kajanne vs. esihenkilö