



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Perhehoitokeskus Pihlaja

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointia
yhdessä.

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	6
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	10
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	10
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	12
4	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	13
4.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	13
4.2	Palveluihin ja hoitoon pääsy	14
4.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	16
4.4	Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen	18
4.5	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	18
4.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute.....	20
4.7	Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot.....	22
4.7.1	Muistutus	22
4.7.2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	23
5	Henkilöstö	25
5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	25
5.2	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta.....	26
5.3	Sijaisten käytön periaatteet.....	26
5.4	Henkilöstön rekrytointi	26
5.5	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	27
6	Toimitilat, laitteet ja järjestelmät.....	28
6.1	Tilojen käytön periaatteet.....	28
6.2	Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet	29
6.3	Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut	30
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	31
7	Palvelujen sisällön omavalvonta	33
7.1	Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta	33
7.2	Yksikön ruokahuollon järjestäminen	35
7.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	36
7.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	37

7.5	Lääkehoito	38
7.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	39
7.7	Monialainen yhteistyö.....	40
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	41
9	Omavalvonnan riskienhallinta	43
9.1	Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen	43
9.2	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen.....	43
9.3	Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	44
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	46
10	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta.....	47
11	Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot	48

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
PL 46, (Suutarinkatu 2)
05801 Hyvinkää
kirjaamo.hva@keusote.fi

Y-tunnus

3221340-6

Palveluyksikön nimi

Perhehoitokeskus Pihlaja

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
PL 46
Käyntiosoite: Suutarinkatu 2
05801 Hyvinkää

Käyntiosoite: Yhteiskouluntie 13., 3 krs
04400 Järvenpää

Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan

Lastensuojelulain, sosiaalihuoltolain sekä jälkihuolto-oikeuden mukaiset asiakkaat: Rekrytointi, valmennusprosessit, välitys ja tuki sekä valvonta perhehoitajille, tukiperheille ja tukihenkilöille. Sijaisperheiden, tukiperheiden ja tukihenkilöiden välitys lapselle tai jälkihuollettavalle lastensuojelun, perhesosiaalityön tai jälkihuollon sosiaalityön tilauksen mukaan. Perhehoitolain sekä erityislainsäädännön mukainen seuranta- ja valvontatehtävä kaikissa em. perhehoito- tai tukisuhdemuodoissa.

Ikääntyvät sekä omaishoidon asiakkaat: Perhehoitoa toteutetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella valvotusti, perhehoidon valmennuksen käyneiden perhehoitajien toimesta. Toiminta tapahtuu joko asiakkaiden kotona tai perhehoitokodiksi hyväksytyssä perhekodissa. Perhehoitokeskus Pihlaja rekrytoi, valmentaa, välittää sekä tukee perhehoitajia, jotka toimivat toimeksiantosuhteisesti. Perhehoitolain sekä erityislainsäädännön mukainen seuranta- ja valvontatehtävä kaikissa perhehoitomuodoissa.

Vammaispalvelujen asiakkaat: Perhehoitajien rekrytointi, valmennus, välitys sekä tukityöskentely. Perhehoitolain sekä erityislainsäädännön mukainen seuranta- ja valvontatehtävä kaikissa perhehoitomuodoissa.

Perhehoitokeskus Pihlaja vastaa kaikkien asiakasryhmien perhehoitajille sekä tukisuhdetoimijoille liittyvistä sopimusasioista ja palkkio-/ kulukorvausmaksuista.

Perhehoitokeskus Pihlaja vastaa oheishuollon palkkiosopimuksista ja niiden maksatuksesta.

Perhehoitokeskus Pihlaja vastaa lastensuojelulain mukaisista läheisverkostoratkaisujen valmennuksista sekä sopimuksista ja palkkionmaksuista.

Perhehoitokeskus Pihlaja vastaa muiden Suomen hyvinvointialueiden sekä viranomaisverkostojen lausunto- ja tietopyyntöihin liittyen adoptioselvityksiin.

Perhehoitokeskus Pihlaja vastaa muiden Suomen hyvinvointialueiden sekä viranomaisverkostojen lausunto- ja tietopyyntöihin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella tosiasiallisesti asuvien perhehoitajiksi aikovien selvityksissä kaikkiin asiakasryhmiin liittyen.

Palveluyksikön vastuuhenkilöt

Esihenkilö Kirsi Perttala

p. 050 497 0463 kirsi.perttala@keusote.fi

Koordinoiva esihenkilö Antti Sadeharju

p. 050 497 0478 antti.sadeharju@keusote.fi

Palvelupäällikkö Nina Tommola

p. 050 497 0624 nina.tommola@keusote.fi

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Perhehoidolla tarkoitetaan hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona.

Perhehoidolla tarkoitetaan ikääntyvien asiakkaiden kohdalla hoivan ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan tai hoidettavan kodissa. Perhehoitajalta edellytetään ennakoivallisuuden käymistä ja soveltuvuutta tehtävään. Perhehoito sopii ikäihmiselle, jolla on kotiin annettavista palveluista huolimatta vaikeuksia selviytyä arjessa, mutta joka ei vielä tarvitse palveluasumista tai laitoshoidoa. Erityisen hyvin perhehoito sopii ikääntyvälle henkilölle, joka joutuu olemaan paljon yksin ja kokee turvattomuutta tai jonka elämänlaatu on heikentynyt. Perhehoitoa tarjotaan lyhytaikaisena, osavuorokautisena ja pitkäaikaisena palveluna. Perhehoito voidaan toteuttaa joko kotiin tuotavana palveluna tai perhekodissa.

Lastensuojelussa perhehoidon tavoitteena on antaa lapselle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalista kehitystään osana kokonaisvaltaista kasvun ja kehityksen tukea (Perhehoitolaki 1 § ja 3 §.) Perhehoitoa voidaan käyttää huostaanotettujen ja kiireellisesti sijoitettujen lasten hoidon ja huolenpidon järjestämiseksi tai kun lapsi sijoitetaan avohuollon tukitoimena. Perhehoitoa toteutetaan myös lastensuojelulain mukaisena jälkihuoltona. Jotkut perhehoitajat toimivat lisäksi myös tukiperheenä. Avohuollon sijoitus kuuluu lastensuojelun avohuollon tukitoimiin eikä siihen sovelleta lastensuojelulain säännöksiä sijaishuollosta. Tukiperheen järjestäminen on sen sijaan yleinen sosiaalipalvelu (Sosiaalihuoltolaki 28 §.) Perhehoitoa voidaan järjestää perhehoitajan kodissa tai hoidettavan kotona. Esimerkiksi harkittaessa perheen jälleenyhdistämistä ja lapsen palaamista syntymävanhempansa tai -vanhempiensa luokse voidaan perhehoitajan tukea järjestää myös lapsen ja vanhemman kotiin ennen huostaanoton purkamista.

Perhehoidolla tarkoitetaan vammaisen henkilön hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Hoidettavan kotona toteutettava perhehoito voi tulla kyseeseen esimerkiksi tilanteessa, jossa hoidettava on autistinen tai kehitysvammainen lapsi, jolle kaikki olosuhteissa tapahtuvat muutokset ovat hankalia. Perhehoito voi tulla kyseeseen myös tilanteessa, jossa hoidettavalla on runsaasti apuvälineitä, jotka eivät mahdu perhehoitajan kotiin tai eivät ole helposti siirrettävissä. Perhehoitoa voidaan myöntää sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai lastensuojelulain perusteella.

Perhehoitokeskus Pihlaja vastaa kaikkien asiakasryhmien perhehoitajien sekä tukisuhdetoimijoiden (tukihenkilöt ja tukiperheet) rekrytoinnista, valmennuksesta, arvioinnista, hyväksymisestä, seurannasta, valvonnasta sekä tuesta ja koulutuksesta. Perhehoitajalle nimetään Perhehoitokeskus Pihlajan oma vastuutyöntekijä, joka on vastuussa perhehoitajan tai tukisuhdetoimijan toimeksiantoprosessista Keusotella. Lastensuojelun pitkäaikaisen perhehoidon tukityölle on nimetty Keusoten sijaishuollon sosiaaliohjaaja.

Perhehoitokeskus vastaa läheisverkostoratkaisuihin sekä oheishuoltoon liittyvistä arvioinneista, valmennuksesta ja em. järjestelyihin taikka oheishuoltopäätöksiin liittyvistä sopimuksista, maksuista ja palkkioista niiltä osin, kun asia on ratkaistavissa hyvinvointialueella.

Perhehoitokeskus hallinnoi Keusotella adoptioihin sekä muiden hyvinvointialueiden perhehoitoon tai sen järjestämiseen liittyviä selvityksiä yksityishenkilöistä toimien tietoa luovuttavana tahona eri viranomaisille.

Vammaispalvelulain mukaiset sijoitukset:

Perhehoitokeskus etsii sosiaalityön esittämien hakemusten perusteella asiakkaalle sopivaa perhekotia ja perhehoitajaa. Perhekodin ja tai -hoitajan etsimisessä huomioidaan asiakasperheen, asiakkaan ja asiakkaan asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan näkemys sijainnista ja sijaisperheestä. Perhehoitokeskus arvioi asiakkaan tarpeisiin soveltuvaa perhehoitajaa /-kotia käytettävissä olevista perhehoitajista /- kodeista. Perhehoitokeskus vastaa toimeksiantosopimuksen laadinnasta sosiaalityöltä saamien asiakasta ja tämän palvelumuotoa koskevien tietojen perusteella. Perhehoitokeskus vastaa perhehoitajalle maksettavista palkkioista ja kulukorvauksista sekä tarvittaessa perhehoidon käynnistymiseksi edellyttämästä käynnistämiskorvauksesta.

Lastensuojelulain sekä sosiaalihuoltolain mukaiset sijoitukset ja tukisuhteet:

Perhehoitoyksikkö vastaa sijais- ja tukiperheiden sekä tukihenkilöiden rekrytoinnista, valmennuksesta, arvioinnista ja tuesta. Perhehoitoyksikkö etsii sosiaalityöstä tulevien hakemusten perusteella lapselle sopivan sijais- tai tukiperheen tai tukihenkilön. Välityksessä otetaan huomioon lapsen ja hänen perheensä toive sijoituspaikasta, lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän näkemys sopivasta perheestä sekä perhehoitajan valmiudet ja toiveet sijoitettavasta lapsesta. Pihlaja tekee perhehoitajien kanssa toimeksiantosopimuksen, tukiperheiden kanssa tukiperhesopimuksen ja tukihenkilöiden kanssa tukihenkilösopimuksen ja vastaa perhehoitajille ja tukiperheille ja tukihenkilöille maksettavista palkkioista ja kulukorvauksista.

Lastensuojelun asiakkaille perhehoitokeskus rekrytoi, välittää ja valvoo sekä tukee vastaanottoperheitä. Vastaanottoperheet toimivat ympärivuorokautisesti vastaten toimeksiantosopimuksella kiireellisesti tai avohuollon sijoituksella sijoitetun lapsen kokonaisvaltaisesta huolenpidosta ja arviointityöstä.

Ikääntyvien sosiaalipalveluiden mukaiset perhehoitomuodot ja omaishoidon asiakkaiden perhehoito:

Perhehoitokeskus koordinoi ikääntyvien asiakkaiden sekä omaishoidon asiakkaiden perhehoitoa. Perhehoidolla tarkoitetaan ikääntyvän tai omaishoidettavan hoivan ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan tai hoidettavan kodissa. Perhehoitajalta edellytetään ennakoivallisuuden käymistä ja soveltuvuutta tehtävään. Perhehoito sopii ikääntyvälle henkilölle, jolla on kotiin annettavista palveluista huolimatta vaikeuksia selviytyä arjessa, mutta joka ei vielä tarvitse palveluasumista tai laitoshoidoa. Erityisen hyvin perhehoito sopii ikääntyvälle henkilölle, joka joutuu olemaan paljon yksin ja kokee turvattomuutta tai jonka elämänlaatu on heikentynyt. Perhehoitoa tarjotaan lyhytaikaisena, osavuorokautisena ja pitkäaikaisena palveluna. Perhehoito voidaan toteuttaa joko kotiin tuotavana palveluna tai perhekodissa. Perhehoitokeskus Pihlaja tarjoaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella perhehoitotyöstä kiinnostuneille henkilöille perhehoitoliiton hyväksymää perhehoidon ennakoivallisuutta. Valmennuksen hyväksytysti suorittaneiden perhehoitajien kanssa sovitaan perhehoidon toteuttamisesta. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue siirtää perhehoitajalle toimeksiantosopimuksella ikääntyvän tai omaishoidon asiakkaan hoivan ja huolenpidon toteuttamistehtävän.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan (Keusote) hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Luottamus
- Ihmislähtöisyys
- Vastuullisuus

Perhehoitokeskus Pihlaja tekee moniammatillista ja yksilöllistä yhteistyötä monien eri yhteistyötahojen ja sidosryhmien sekä Pihlajan hallinnoimien palveluiden piirissä olevien asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa niin Keusoten sisäisten kuin hyvinvointialueen ulkopuolisten toimijoiden kanssa asiakkaan edun mukaisesti. Pihlajan henkilöstö noudattaa kaikessa toiminnassaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvoja sekä eettisiä ohjeita. Arvot ja eettiset periaatteet ovat organisaatiokulttuurin pohja, joka ilmenee näkyvällä tavalla henkilöstön toiminnassa ja käyttäytymisessä, joiden ilmentämiseen Pihlajan työntekijät ja johto ovat sitoutuneet. Perhehoitokeskus Pihlajan sosiaalityöntekijöitä ja sosionomeja ohjaavat Keusoten arvojen ja toimintaperiaatteiden lisäksi sosiaalityön omat eettiset ohjeet ja suositukset. Keusoten perhehoitokeskuksen toimintaa ohjaa perhehoitolaki sekä lukuisat erityislait.

Perhehoitokeskus pyrkii kaikessa toiminnassaan tasavertaiseen kohteluun sekä yksilölliseen palveluun. Viranomaistoimintaa harjoittavana tahona perhehoitokeskus on sitoutunut toiminnassaan huomioimaan viranomaiselle erityisesti säädettyjä velvollisuuksia ja vaateita.

Alihankintana/ostopalveluna palveluyksikköön hankitut palvelut ja niiden tuottajat

Perhehoitokeskus Pihlajassa käytetään ostopalveluita harkinnanvaraisesti perhehoitajien tukitoimia toteutettaessa. Palvelu ostetaan ensisijaisesti kilpailutetuilta palveluntuottajilta. Ostettavia palveluita ovat yleisimmin työnohjaus- tai siivouspalvelut. Myös perhehoitajille tarjottavat koulutukset ostetaan usein ulkopuolisilta.

Keusoten kilpailutuksessa mukana olevat palveluntuottajat lastensuojelun palveluita tarvitseville lapsille.

Keusoten kilpailutuksessa mukana olevat sijaishuoltopaikat sijaishuoltoa tarvitseville lapsille.

Siivouspalvelu toimistoihin organisaation määrittämänä.

Vartijapalvelut tuottaa Keusoten kilpailuttama SOL-palvelut.

Kiinteistö- ja jätehuolto on talokohtainen.

Henkilöhälytysjärjestelmän tuottaja on hankittu organisaatiotasoisesti.

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

Tilaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaja tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Palveluyksikössä seurataan alihankkijoiden/ostopalveluntuottajien palvelujen lain- ja sopimuksen mukaisuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palveluiden toimivuutta arjen havainnoinnin, henkilökunnan ja asiakkaiden palautteiden ja tarvittaessa palveluntuottajan kanssa pidettävien yhteistyöpalavereiden avulla. Jos alihankkijoiden palveluissa havaitaan puutteita, henkilöstö ilmoittaa asiasta esihenkilölle, joka vie asian eteenpäin hyvinvointialueen sopimusvastuuhenkilölle, joka käynnistää tarvittavat sopimuksen mukaiset sopimusvalvonnankeinot (sanktiot, reklamaatiot).

3 Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Laadunvalvonta perustuu omavalvontaan, systemaattiseen dokumenttien ja prosessien hallintaan sekä haitta- ja vaaratapahtumien ja epäkohtailmoitusten käsittelyyn Laatuportissa tai muilla tavoin. Laadunarviointi nojaa keskeisesti suoraan asiakaspalautteeseen sekä verkostojen palautteeseen, jotka tuottavat ajantasaista tietoa toiminnan vaikuttavuudesta ja kehittämistarpeista.

Laadunhallintaa vahvistetaan lisäksi osaamisen varmistamisella, jatkuvalla parantamisella, laaduntilannekuvauksilla sekä Roidu-asiakaspalauttejärjestelmän tuottamalla asiakaskokemustiedolla

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Palveluyksikön toiminnassa varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuus osana omavalvontaa. Turvallisuus perustuu toiminnan suunnitelmallisuuteen, järjestelmälliseen omavalvontaan ja ennakoivaan riskienhallintaan, joiden avulla tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan toimintaan liittyviä riskejä ja epäkohtia. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen edellytyksenä ovat osaava ja riittävä henkilöstö, turvalliset ja yhdenmukaiset toimintatavat sekä palvelujen toteuttaminen asiakkaan ja potilaan tarpeet huomioiden. Asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta edistetään turvallisuuden varmistamisessa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta seurataan, arvioidaan

ja kehitetään jatkuvasti osana palveluyksikön johtamista ja laadunhallintaa, ja havaitut puutteet ja poikkeamat käsitellään ja korjataan viivytyksettä.

Omaavonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaavontasuunnitelman ja omaavonnan 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.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen perustuu ennakolta tehtävään valmiussuunnitelmaan, joka antaa yleiset raamit palveluyksikkökohtaiseen suunnitteluun. Keusoten valmiudesta ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmiussuunnitelmasta vastaa käytännön tasolla valmiuspäällikkö. Palveluyksikön tulee olla yhteydessä valmiuspäällikköön vakavassa turvallisuutta vaarantavassa uhka-, häiriö- tai kriisitilanteessa hyvinvointialueen häiriöhallinnan prosessin mukaisesti.

3.2 Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Perhehoitokeskus Pihlaja on osa Keusoten asiakasohjauksen, integraation, lasten ja aikuisten sosiaalipalveluita. Asiakasohjaus, integraatio, lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut (AISO) palveluiden päällikkö toimii esihenkilönä koordinoivalle esihenkilölle. Perhehoitokeskuksen tulosyksikköä johtaa koordinoiva esihenkilö, joka vastaa perhehoitokeskuksen toimintakokonaisuudesta sekä toimii lähiesihenkilön esihenkilönä. Koordinoivan esihenkilön muodollinen kelpoisuusvaatimus on sosionomi (YAMK) tutkinto sekä riittävä johtamistaito. Toimintoihin kuuluvaa yksikköä johtaa esihenkilö, joka vastaa yksikön operatiivisesta toiminnasta sekä osaltaan henkilöstöstä, taloudesta, hankinnoista, valvonnasta sekä kehittämisestä. Perhehoitokeskuksen esihenkilön muodollinen kelpoisuusvaatimus on laillistettu sosiaalityöntekijä, VTM/YTM tutkinto sekä riittävä johtamistaito. Johdettavaan kokonaisuuteen kuuluu sosiaalityöntekijöitä, sosionomeja sekä asiakassihteereitä. Johdon ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä.

Palveluyksikön omavalvonta toteutuu selkeän johtamisrakenteen mukaisesti, jossa vastuut jakautuvat esihenkilön, koordinoivan esihenkilön ja päällikkötason kesken sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisesti. Yksikön esihenkilö vastaa operatiivisesta toiminnasta, asiakasturvallisuudesta sekä omavalvonnan toteutumisesta arjessa. Hän huolehtii, että toiminta on säädösten, toimintasuunnitelmien ja omavalvontasuunnitelman mukaista sekä siitä, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen ja edellytykset turvalliseen ja laadukkaaseen työhön. Esihenkilö johtaa henkilöstöä ja varmistaa toiminnan sujuvuuden, resurssien riittävyyden sekä riskienhallinnan toteutumisen. Koordinoiva esihenkilö tukee yksiköitä omavalvonnan yhtenäisessä toteuttamisessa, ohjaa toimintatapojen kehittämistä sekä varmistaa, että käytännöt ovat organisaatiotasoisesti linjassa. Hän kokoaa ja analysoi tietoa laadusta, turvallisuudesta ja kehittämistarpeista sekä tukee esihenkilöitä johtamistyössä. Päällikkötaso vastaa toiminnan strategisesta ohjauksesta ja valvonnasta sekä hyväksyy omavalvontasuunnitelman. Päällikkö varmistaa, että toiminta täyttää lainsäädännön ja organisaation tavoitteet sekä sen, omavalvonnalle on olemassa selkeät rakenteet, resurssit ja seuranta. Lähiesihenkilötyön riittävä ajankäyttö varmistetaan suunnitelmallisella työn organisoinnilla ja johtamisen rakenteilla. Esihenkilö kohdentaa työaikaansa ennakoivasti esihenkilötyön eri osa-alueisiin, kuten henkilöstöjohtamiseen, asiakasturvallisuuteen, laadun seurantaan ja kehittämistyöhön.

Palvelutoiminnan johtaminen

Valvontalain 10§:n 4 momentin mukaisesti Perhehoitokeskus Pihlajan vastuuhenkilöt johtavat ja valvovat palvelutoimintaa jatkuvasti ja systemaattisesti varmistaen, että toiminta täyttää sille säädetyt laatu-, turvallisuus- ja lainmukaisuusvaatimukset koko palvelujen toteuttamisen ajan. Yksikön esihenkilö vastaa kaikesta oman yksikkönsä operatiivisesta johtamisesta ja päivittäisestä valvonnasta seuraten aktiivisesti työn toteutumista, asiakasturvallisuutta sekä toiminnan eettisyyttä ja vaikuttavuutta.

Koordinoiva esihenkilö toimii vastuuhenkilönä palvelukokonaisuuden tasolla, ohjaten ja valvoen yksikön toimintaa sekä varmistamalla toimintatapojen yhtenäisyyden, lainmukaisuuden ja laadun toteutumisen koko perhehoitokeskuksen toiminnan kokonaisuudessa. Hän tukee esihenkilöä johtamistehtävässä, seuraa toiminnan laatua ja turvallisuutta koskevaa tietoa sekä puuttuu havaittuihin poikkeamiin.

Perhehoitokeskuksen toiminnan jatkuvuus ja valvonta varmistetaan kaikissa toimintaympäristöissä ja vuorokauden aikoina. Ilta-, viikonloppu- ja pyhäpäivinä toiminnan jatkuvuus on organisoitu yhteistyössä Keusoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa siten, että perhehoitokeskuksen välttämättömiä palveluita tarvitsevat asiakkaat ohjautuvat esimerkiksi aina ennalta sovittuihin vastaanottoperheisiin. Valvonta perustuu arjen välittömään johtamiseen, systemaattiseen seurantaan, sekä poikkeamiin reagoimiseen, mikä mahdollistaa toiminnan jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen koko palvelujen toteuttamisen ajan.

4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

4.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Perhehoitokeskuksen palveluihin ohjaututaan useasta eri sosiaalityön asiakkuudesta tai erityislainsäädännön määrittelemästä positiosta käsin. Kaikille perhehoidon tai tukisuhdetoimijoiden asiakkaille on tehty riittävässä laajuudessa palvelutarpeen arviointi taikka päätös, joka johtaa perhehoidon tai tukisuhdetoiminnan asiakkuuteen. Oheishuoltoon tai läheisverkostoratkaisuihin ohjaututaan joko tuomioistuimen tai lastensuojelun asiakkuuden kautta.

IKÄÄNTYVIEN HENKILÖIDEN PALVELUTARPEEN ARVIOINTI:

Palvelutarpeen selvittäminen käynnistyy, kun tieto perhehoidon palvelun tarpeesta tulee Keusoten sosiaalipalveluihin hakemuksen, ilmoituksen tai muun yhteydenoton kautta. Yhteydenotto asiakkaaseen tapahtuu kiireellisissä asioissa 1–3 vrk kuluessa ja muuten 7 arkipäivän kuluessa.

Perhehoitoon voi hakeutua ottamalla yhteyttä asiakasohjaukseen, omatyöntekijään tai Omakeusoten sähköisesti löytyvällä lomakkeella.

Perhehoidon koordinaattorien saatua hakemuksen he tekevät kotikäynnin ja palvelutarpeen arvion, jossa selvitetään asiakkaan soveltuvuus perhekotiin ja pyritään löytämään asiakkaalle hänen tarpeisiinsa parhaiten vastaava perhehoitokoti.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa

yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arvioinnin tukena käytetään RAI-toimintakykymittaristoa.

Asiakassuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta Asiakkaalla on nimetty omatyöntekijä, joka laatii palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakassuunnitelman, johon kirjataan asiakkaan omat näkemykset. Suunnitelmaan kirjataan perhehoidon tavoitteet ja toteuttaminen. Asiakassuunnitelma vastaa vanhuspalvelulain tarkoittamaa palvelusuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain mukaista asiakassuunnitelmaa tai omaishoitolain tarkoittamaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Toimintakykyä ja palveluntarvetta arvioidaan puolivuositain RAI-toimintakykymittarin avulla. Asiakassuunnitelma arvioidaan ja päivitetään terveydentilan, toimintakyvyn tai palvelutarpeen muuttuessa työntekijän, asiakkaan tai asiakkaan edustajan aloitteesta.

Henkilökunnan perehtyminen asiakassuunnitelmiin Perhehoitaja toteuttaa asiakkaan hoitoa asiakassuunnitelman mukaisesti ja osallistuu hoitoneuvotteluihin. Ikäihmisten perhehoitoon hakeutuvalta asiakkaalta pyydetään perhehoidon hakemuksessa suostumus perhehoidon toteuttamisen ja järjestämisen kannalta välttämättömien tietojen luovuttamisesta eri toimijoiden välillä.

Perhehoitajalle toimitetaan turvallisen perhehoidon toteuttamiseksi ja hoidettavan toimintakyvyn seurannan turvaamiseksi ikäihmistä koskevat tiedot, kuten henkilötiedot, diagnoosit, toimintakyvyn kuvaus, ajantasainen lääkelista, lääkehoito, allergiat, ruokavalio, tarvittava seuranta (paino, laboratoriokokeet), sekä omaisten yhteystiedot.

4.2 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Ikääntyvät asiakkaat:

Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen. Perhehoitolaissa ei ole määritelty määräaikoja palveluille. Hyvinvointialueella lakisääteiset määräajat perustuvat sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014): 36 §: Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos: 1) henkilö on yli 75-vuotias; 2) henkilö saa vammaisetuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. 45 §: Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on

käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään kolmessa (3) kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa (434/2003). Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali – ja terveyspalveluista ns. vanhuspalvelulaki (980/2012).

18 §: Hyvinvointialueen on tehtävä päätös iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen myöntämisestä kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta ja järjestettävä myönnetty palvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu. Päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetty muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta. 26 §: Hyvinvointialueen on julkaistava ainakin puolivuositiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Tiedot on julkaistava sellaisia menetelmiä käyttäen, että iäkkäillä henkilöillä on tosiasiallinen mahdollisuus tietojen saamiseen. Määräaikojen seuraamisesta vastaa vireille tulleen asian osalta ensisijaisesti se työntekijä, jonka käsiteltäväksi asia on tullut. Esihenkilöiden vastuulla on seurata toimintayksikön kokonaistilannetta ja ryhtyä tarvittaessa toimenpiteisiin määräaikojen noudattamisen varmistamiseksi. Kaikista asiakastietojärjestelmistä ei ole saatavilla määräaikojen seurantaa, vaan seurantaa on tehtävä manuaalisesti. Tiedot löytyvät sähköisesti Keusoten internet- sivuilta.

Lastensuojelun tai perhesosiaalityön asiakkaat:

Palvelujen lakisääteiset määrääjat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen: Perhehoitolaissa ei ole määritelty määräaikoja palveluille. Hyvinvointialueella lakisääteiset määrääjat perustuvat sosiaalihuoltolakiin sekä lastensuojelulakiin.

Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi: Palvelutarpeen arviointi on tehty perhekeskuspalveluiden puolella tai lastensuojelun sosiaalityössä. Asiakkuuden aikana palveluiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti mm. osana asiakassuunnitelmatyöskentelyä. Perhehoitokeskuksessa toimitaan asiakassuunnitelman mukaisesti. Kun lapsen hakemus saapuu Pihlajaan, lapsen tarpeista käsin lähdetään kartoittamaan lapselle sopivaa tukiperhettä, tukihenkilöä tai sijaishuoltopaikkaa. Arvioinnissa huomioidaan lapsen tarpeet, vanhempien toiveet, lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän näkemys sekä perheen/tukihenkilön kyky vastata lapsen tarpeisiin.

Lapset, huoltajat ja vanhemmat osallistuvat palvelutarpeen arviointiin koko lastensuojeluasiakkuuden ajan. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaa asiakassuunnitelmanneuvottelujen pitämisestä. Perhehoitajat/tukiperheet/tukihenkilöt osallistuvat tarvittaessa asiakassuunnitelmanneuvotteluihin ja ovat osaltaan mukana arvioitaessa lapsen palveluita.

Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat: Lakisääteisiä määräaikoja lastensuojelussa ovat muun muassa - Lastensuojeluilmoitusten käsittely (viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa) - Asiakassuunnitelman päivitys (tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa) - Kiireellisen sijoituksen, kiireellisen sijoituksen jatkamista koskevan päätöksen sekä näihin liittyvien rajoituspäätösten (mm. Päätös yhteydenpidon tai liikkumavapauden rajoittamisesta tai erityisestä huolenpidosta) pituudet. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja kunkin päätöksen tekijä on vastuussa määräaikojen seuraamisesta ja lainmukaisuudesta.

Perhehoitoyksikkö Pihlajan toiminnassa ei perhehoidossa ole lakisääteisiä määräaikoja. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut (tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta) tulisi pyrkiä järjestämään kolmen kuukauden kuluessa (palvelutarpeen arvioinnin enimmäisaika) siitä, kun asia on tullut vireille. Pihlajassa seurataan määräaikoja ja ilmoitetaan asiakkaan sosiaalityöntekijälle tai omatyöntekijälle, mikäli tukiperhettä tai tukihenkilöä ei lapselle/nuorelle löydy. Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikojen toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omaavontasuunnitelman seurantaraportissa.

Vammaispalveluiden asiakkaat:

Palvelujen lakisääteiset määräajat

Vammaispalvelujen perhehoidossa ei ole erikseen määriteltyjä lakisääteisiä määräaikoja. Palvelu perustuu palvelu- ja asiakassuunnitelmiin sekä niitä ohjaavaan lainsäädäntöön.

4.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Kaikille perhehoitokeskuksen palveluiden asiakkaille (pois lukien läheisverkosto-/ oheishuoltoratkaisut ellei tarvetta myös sopimusteknisen asiakkuuden lisäksi esim. lastensuojelun asiakkuudelle) laaditaan asiakassuunnitelma palvelun myöntävän tahon toimesta ja perhehoitokeskus tarvittaessa osallistuu suunnitelman laadintaan osana asiakkaan viranomaisverkostoa. Perhehoitokeskuksen asiakkaille laaditaan asiakkuuden mukaisesti asiakas-/ palvelu-/ hoitosuunnitelma oman asiakkuuden (ikäntyvien/ lastensuojelun/ sosiaalihuoltolain/ vammaispalveluiden) vastuutyöntekijän johdolla. Perhehoitokeskus ei vastaa asiakassuunnitelman laadinnasta, vaan toteuttaa palvelua asiakassuunnitelmassa sovituin tavoin. Asiakas-/ hoito-/ palvelusuunnitelman laadinnasta vastaava taho on vastuussa siitä, että asiakas on keskiössä ja

osallistuu oman suunnitelmansa laadintaan taikka päätösten valmisteluun ja päivittämiseen laissa määrätyin tavoin.

Lastensuojelun asiakassuunnitelman laadinnasta vastaa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Perhehoidossa ei ole lakisääteisiä suunnitelmia, vaikka työ on suunnitelmallista. Jokaiselle perhehoitajalle nimetään perhehoitolain mukainen vastuutyöntekijä sijaishuollosta, joka vastaa ja koordinoi perhehoitajan riittävää tukea. Vastuutyöntekijän kanssa laaditaan tarvittaessa kirjallinen suunnitelma.

Asiakas- ja potilaskohtaisten suunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen

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

Perhehoitokeskus tutustuu perhehoidon asiakkaaseen saamiensa tietojen perusteella ja arvioi asiakkaan perhehoidettavuutta. Perhehoitaja tutustuu mahdolliseen perhehoidon asiakkaaseen saamansa asiakkaan esitietolomakkeen sekä järjestettävän tutustumiskäynnin pohjalta. Perhehoidon käynnistyessä toteutuu perhehoito asiakkaalle asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Perhehoitokeskuksen työntekijät osallistuvat asiakassuunnitelmaneuvotteluihin tarpeen mukaan vastuutyöntekijän kutsumana. Yhteinen asiakastietojärjestelmä mahdollistaa tiedon siirtymisen.

Perhehoidossa olevan asiakkaan pääasiallinen seuranta kuuluu nimetylle asiakkaan omalle työntekijälle (sosiaaliohjaaja/-työntekijä). Perhehoidossa kerätään asiakaskohtaista tietoa toteutuneiden hoitajaksojen sisällöstä. Koosteet perhehoidon hoitajaksolta tulevat perhehoitokeskukselle. Tarvittava tieto välitetään perhehoidon asiakkaan omalle työntekijälle (sosiaaliohjaaja/-työntekijä)

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. Asiakkaalla on oikeus saada omatyöntekijä koko sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin sekä asiakassuunnitelman mukaisesti. Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijän tulee olla sosiaalityöntekijä.

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä

Lastensuojelulain (297/2016) 13 b §:n mukaan lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on nimettävä hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä, jonka tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö.

4.4 Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen

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.

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun 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 jälkeen tapahtuneesta. Keskustelussa kerrotaan jo tehdyistä korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista tulevista jatkotoimenpiteistä.

4.5 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen 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.

Perhehoitokeskuksessa jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen. Työntekijät pyrkivät mahdollisuuksien mukaan käyttämään tapaamisilla ja neuvotteluissa osallistavia menetelmiä ja työvälineitä. Perhehoitokeskuksessa pyritään käyttämään valmennuksissa, koulutuksissa ja tukityössä osallistavia menetelmiä ja työvälineitä. Perhehoitokeskuksen perheitä/tukihenkilöitä koulutetaan ja tuetaan siihen, että he toiminnassaan huomioisivat asiakkaan osallisuuden ja oikeuden ilmaista toiveitaan ja mielipiteitään. Viimesijainen vastuu asiakkaan päätöksenteossa asiakkaan kuulemisessa on asiakkaan omatyöntekijällä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Perhehoitokeskuksen ikääntyvien, lastensuojelun tai vammaispalvelujen perhehoidossa ei käytetä eikä toteuteta asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä.

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.

- Lastensuojelun sijaishuolto: Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 luvussa. Rajoitustoimenpiteitä saa kohdentaa vain huostaanotettuihin tai kiireellisesti sijoitettuihin lapsiin. Rajoitustoimenpiteitä saa käyttää vain viimesijaisena keinona, kun rajoituksen käyttäminen on välttämätöntä lapsen oman tai muiden henkilöiden terveyden vakavan vaarantumisen vuoksi, ruumiillisen koskemattomuuden turvaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi. Rajoituksen tulee olla lapsen edun mukainen sekä oikeassa suhteessa lapsen ikään ja kehitystasoon nähden. Rajoituksen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoitusta ei saa käyttää rangaistuksena eikä sen käytöllä saa aiheuttaa lapselle vahinkoa tai haittaa.
- Kehitysvammaisten erityishuolto: Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi ja muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Rajoitustoimenpiteen on oltava henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa erityishuollossa olevan henkilön terveyden tai turvallisuuden.
- Muu ympärivuorokautinen hoito ja palvelu: Lainsäädännössä ei ole säännöksiä itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Tilanteissa, joissa henkilön itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan pitää täyttyä perustuslakivaliokunnan määrittelemät yleiset edellytykset perusoikeuksien rajoittamiselle. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista. Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona. Rajoittaminen on sallittua vain, jos vähemmän oikeuksia rajoittavia

vaihtoehtoisia toimintatapoja ei ole. Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava henkilön ihmisarvoa kunnioitten. Henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan rajoittamiseen. Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava asiakasta, ja jos asiakas ei itse pysty ilmaisemaan näkemystään hänen laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä henkilöä. Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen. Rajoitustoimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön. Henkilön tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja henkilön terveydentilan edellyttämällä tavalla.

- Tartuntataudit: Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tartuntatautien perusteella on säännökset tartuntatautilaissa (2016/1227). Akuuttiosastoille ja ikääntyneiden asumispalveluille on laadittu toimintaohje: Tartuntatautilakiin perustuva rajoittaminen akuuttiosastoilla ja ikääntyneiden asumispalveluissa.

4.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute

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

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Asiakkailla on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja tieto on helposti saavutettavissa ja heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua sote-palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin.

Perhehoidon asiakkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun laadun kehittämistä. Laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle, perhehoitajalle ja asiakkaalle, joten eri tavoin kerätty palaute asiakkailta, omaisilta ja perhehoitajilta on tärkeää kehittämisen tueksi.

Perhehoitokeskus kerää säännöllisesti osana perustyötään palautetta yksikkönsä toiminnasta asiakkailta, asiakkaiden omaisilta ja läheisiltä, edunvalvojilta sekä perhehoitajilta ja tukisuhdetoimijoilta. Palautetta kerätään säännöllisesti esim. työohjausryhmiin osallistuneilta, sekä koulutuksiin ja valmennuksiin osallistuneilta koulutuksen/valmennuksen päättyessä. Palautetta voi antaa myös nettisivujen kautta. Perhehoitajia ja tukisuhdetoimijoita kannustetaan palautteen antamiseen tapaamisilla, puhelimitse ja uutiskirjeissä. Kerromme palautteenantomahdollisuudesta nettisivujen kautta.

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 suosittelisi Keusoten palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittelevansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 80.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käydään läpi työkokouksissa. Epäkohdat ja poikkeamat pyritään korjaamaan välittömästi. Palautetta hyödynnetään toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omaevalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

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

4.7 Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot

Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinoilla tarkoitetaan toimenpiteitä, joita asiakas tai potilas voi hyödyntää, jos on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun sosiaali- ja terveystaloudissa. Oikeussuojakeinoja ovat muistutus, kantelu, päätöksestä valittaminen ja oikaisuvaatimus sekä potilasvahinko- ja lääkevahinkoilmoitus. Keusoten verkkosivuilla on yksityiskohtaisempaa tietoa asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinoista: <https://www.keusote.fi/asiointiopas/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/oletko-tyytymaton-saamaasi-palveluun-2/asiakkaan-ja-potilaan-oikeussuojakeinot/>

4.7.1 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 takia 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 Lupa- ja valvontavirastoon. 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 ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esihenkilö tai ylilääkäri) käsittelee muistutukset ja kantelut palveluyksikön esihenkilön ja työntekijöiden kanssa viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen asiaa käsitellään joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa. Yksikön johto antaa vastineen hyvinvointialueen muistutusten ja kanteluiden käsittelyä koskevan toimintaohjeen sekä muistutus- ja kanteluprosessin mukaisesti. 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.

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö selvittää asiaa joko perhehoitajan, 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.

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

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset

Yksikön esihenkilö käsittelee valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjauksen ja päätökset. Esihenkilö vastaa, että tarvittavat toimintaa koskevat muutokset ja määräykset pannaan toimeen.

4.7.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30–15, ti-ke klo 8.30–12.00, to klo 9–15
- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/> . Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunniste numerokenttään.

Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.

- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

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

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

5 Henkilöstö

5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Perhehoitokeskuksen perhehoidon, tukisuhdetoimintojen sekä oheishuollon ja läheisverkostoratkaisujen palvelukokonaisuudessa työskentelee kaksi sosiaalityöntekijää ja kuusi palvelukoordinaattoria, jotka vastaavat asiakkaiden ohjautumisesta perhehoitoon sekä perhehoitajien tukemisesta. Lisäksi perhehoitokeskuksessa työskentelee neljä asiakassihteriä. Perhehoitokeskuksen esihenkilö toimii kaikkien edellä mainittujen esihenkilönä.

Perhehoidossa hoidettavien enimmäismäärä riippuu hoitajien määrästä, hoidettavien tarpeista sekä siitä, hoidetaanko lapsia, ikäihmisiä vai vammaisia henkilöitä. Hyvinvointialue tekee aina yksilöllisen arvion ja päättää sijoituksesta

Perhehoidossa hoidettavien määrä on suhteutettava perhehoitajien lukumäärään, hoidettavien tarvitsemaan hoitoon ja/tai kasvatukseen sekä toiminnan luonteeseen (Perhehoitolaki 263/2015, 9§). Perhekodissa yksi perhehoitaja voi samanaikaisesti hoitaa enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina (Perhehoitolaki 263/2015, 7 §). Perhekodissa saadaan hoitaa enintään kuutta henkilöä, jos hoidosta vastaa kaksi perhehoidosta vastaavaa henkilöä.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Perhehoitokeskuksen sosiaalityöntekijät ja palvelukoordinaattorit sijaistavat toisiaan.

Perhehoitajien lakisääteiset vapaat ja sijaishoitajat

Hyvinvointialue voi järjestää perhehoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä Perhehoitolain 6 §:ssä säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta perhehoitajan tai hoidettavan kotona/sijaishuoltopaikassa. Sijaishoito voidaan järjestää edellä tarkoitetulla tavalla, jos perhehoitaja suostuu siihen ja järjestely arvioidaan hoidettavan edun mukaiseksi. Sijaishoitaja ei ole työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen. Sijaishoitajalle järjestettävään koulutukseen ja tukeen sovelletaan 15 §:ää ja hänen sosiaaliturvaansa 20 §:ää. (Perhehoitolaki 14 §). Sijaishoitajilta edellytetään, että he ovat käyneet hyvinvointialueen järjestämän perhehoitajille tarkoitetun ennakkovalmennuksen. Hyvinvointialueen perhehoidon vastuutyöntekijän on varmistettava sijaishoitajan kelpoisuus tehtävän hoitamiseen yhteisessä tapaamisessa. Perhehoitajalle toimitetaan hyvän perhehoidon varmistamiseksi tarvittavat asiakasta koskevat tiedot. Perhehoitolain säädökset ovat voimassa ja huomioidaan myös sijaishoidon aikana.

5.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Työntekijöiden asiakasmääriä seurataan ja tarvittaessa asiakasmäärien merkittävästi lisääntyessä kohdennetaan toimintaan hyvinvointialueen määrittelemällä tavalla tukea.

Perhehoitajien asiakasmääriä ja kertyneiden vapaapäivien käyttöä seurataan. Perhehoitajien on mahdollista saada työnohjausta ja muuta tukea työhönsä.

Perhehoitokeskuksen esihenkilön tehtävien organisointi niin, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa. Toiminnassa on vakioitu rakenne ja säännölliset tapaamiset tehtävien organisointia sekä kehittämistä ja yhteisiä työkokoontumisia varten. Lisäksi tarvittaessa voidaan pitää yhteyttä puhelimitse ja sähköpostitse sekä muita sähköisiä, esim. videoneuvottelutyövälineitä hyödyntäen.

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

5.3 Sijaisten käytön periaatteet

Perhehoitokeskuksen esihenkilö vastaa Perhehoitokeskuksen työsuhteiden sijaisten rekrytointiprosessista tarvittaessa pidempien poissaolojen vuoksi. Lyhyisiin poissaoloihin ei haeta sijaisuuksia. Pidempiaikaisiin poissaoloihin (virkavapaat, äitiyslomat, opintovapaat ja vuorotteluvapaat) yli 3 kk:tta rekrytoidaan määräaikainen sijainen. Esihenkilö hankkii sijaiset julkisen haun tai oppilaitosten rekrytointi-ilmoitusten kautta.

Lähiesihenkilöllä on nimetty toinen esihenkilö tai koordinoiva esihenkilö sijaiseksi lomien ajaksi, jotta yksikön toiminta kokonaisuudessaan on turvattu lomien aikana.

Hyvinvointialue voi järjestää perhehoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä Perhehoitolain 6 §:ssä säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta.

5.4 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin rekrytointiluvan 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 määritelty 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.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon ja osaamisen varmistaminen

Riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelun avulla.

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

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien rikosrekisteriote tarkastetaan työsuhteen alussa. Perhehoitajaksi, tukiperheeksi tai tukihenkilöksi ryhtyvältä pyydetään lisäksi kotikunnan sosiaalitoimen lausunto, aiemmat yhteistyökokemukset sekä perhehoitajilta lääkärin T-todistus. Perhehoitajien, tukiperheiden ja tukihenkilöiden osalta saadut tiedot kirjataan Oima-järjestelmään, henkilöstön osalta Populus-järjestelmään.

5.5 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Uudet työntekijät perehdytetään työhön. Perehdytykseen osallistuvat sekä esihenkilö että muu työyhteisö. Perehdytyksessä käytetään Keusoten perehdytysosiota sekä lisäksi yksikön omaa perehdytysmateriaalia. Omaavontasuunnitelma kuuluu perehdytysprosessiin.

Perhehoitajien ja tukisuhdetoimijoiden perehdytys

Perhehoitajat ja tukisuhdetoimijat perehdytetään perhehoidon ja tukisuhdetoiminnan toimintatapoihin, rakenteisiin ja soveltamisohjeisiin.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

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

Henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua niin organisaation sisäisiin kuin myös esihenkilön arvioinnin perusteella organisaation ulkopuolisiin koulutuksiin sekä muihin valtakunnallisiin tai hyvinvointialueiden sekä kolmannen sektorin kanssa yhteisiin koulutuksiin sekä tilaisuuksiin.

Ensiapu-, turvallisuuskoulutuksia, tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Perhehoitokeskuksen työntekijöille on tarjolla eri oppimisalustoilla toimivia koulutus- ja perehdytysalustoja.

Perhehoitokeskus järjestää perhehoitajille suunnattuja koulutuksia ja ennakkovalmennusta omana ja/tai Keusoten hyväksymien tahojen kuten esimerkiksi Perhehoitoliiton kanssa.

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Koko Keusoten alueen toimitiloja käytetään työntekijöiden hallinnollisiin työtehtäviin, asiakastapaamisiin ja tiimikokouksiin. Perhehoitokeskuksen työntekijöillä ei ole omia nimettyjä työtiloja, työskentely tapahtuu pääosin etänä kotoa käsin ja toimistolla yhteisessä käytössä olevissa työpisteissä.

Perheisiin sijoitetuilla henkilöillä on oma huone, jonka sisustukseen ja olosuhteisiin henkilö voi vaikuttaa. Tilojen tulee olla perhehoitoon tarkoituksenmukaiset ja turvalliset. Tilat tarkistetaan aina ennen perhehoitajaksi hyväksymistä sekä tukikäyntien yhteydessä. Perhekodin ja sen ympäristön tulee olla kullekin perhehoitoon sijoitetulle henkilölle soveltuva. Perhekotiin on mahdollisuus tarvittaessa järjestää apuvälineitä, esteetön ympäristö tai erityisvarustus. Perhekodin turvallisuutta koskevilla asioilla toimitaan paikallisen pelastusviranomaisen ohjeen mukaisesti huomioiden, että perhekoti on yksityiskoti.

Toimitilojen tarkastukset

Keusoten tilapalvelujen hallinnoima.

Toimitilojen ylläpito ja huolto

Keusoten tilapalveluiden hallinnoima.

Tilojen kulunvalvonta

Keusoten tilapalveluiden hallinnoima.

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuudesta vastaa perhehoitokeskuksen esihenkilö yhteistyössä Keusoten tilapalveluiden kanssa.

Turvallisuuden varmistaminen

Esihenkilö huolehtii pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen laatimisesta ja ajantasaisuudesta. Turvallisuuskävely toteutetaan aina uuden työntekijän perehdytyksen yhteydessä ja tarvittaessa. Poistumisharjoitukset järjestetään kaksi kertaa vuodessa.

Terveydelliset olosuhteet

Terveydelliset riskit tunnistetaan ja kuvataan Laatuportti -järjestelmässä olevanriskienarvioinnin kautta. Sisäilman lämpötilaa ja ilmanvaihtoa arvioidaan ja poikkeamiin puututaan yhdessä tilapalveluiden ja kiinteistöhuollon kanssa. Työntekijät ilmoittavat havaitsemistaan terveellisyyteen vaikuttavista riskeistä.

Tilojen riskit

Omien työpisteiden puuttuessa riskinä on asiakasturvallisuuden vaarantuminen, sillä yhteistyöpisteissä ei ole välttämättä riittävää näkö- tai kuulosuojaa työskentelyn aikana. Työntekijät on ohjeistettu käyttämään puhelinkoppeja sekä näkösuojaa tietokoneen näytöllä käyttäessään yhteistyöpisteitä. Tilajärjestelyt myös lisäävät riskiä työntekijän kokemaan kuormitukseen.

6.3 Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Keusotessa on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuudet Pegasos-OMNI360, ProConsona-OMNI360, WinHIT

Muut asiakastietoa käsittelevät järjestelmät yksikössä:

Kanta

Oima

Käytössä olevat tietojärjestelmät ovat olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Lupa- ja valvontaviranomaisen Astori-tietojärjestelmärekisteristä.

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosamisen verkkokoulutuksen. Osaaminen varmistetaan tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla. Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvasuostoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasuostoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Hyvinvointialueella on käytössä Laatuportti-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.

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

Yksikössä ei käytössä muita teknologisia ratkaisuja.

Teknologisten ratkaisujen soveltuvuuden ja asianmukaisuuden varmistaminen

Yksikössä ei käytössä muita teknologisia ratkaisuja.

Teknologisten ratkaisujen vikatilanteet

Yksikössä ei käytössä muita teknologisia ratkaisuja.

6.4 Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vastuut:

Ei koske perhehoitokeskuksen yksikköä. Perhehoitajan käyttämää, mahdollisesti asiakkaan tarvitsemaa lääkinnällisen laitteen ja tarvikkeen hallussapitoa sekä käyttöä ohjaa ja valvoo lääkinnällisen laitteen myöntäjä, terveydenhuollon ollessa vastuussa laitteen asiamukaisesta käytöstä. Perhehoitokeskus osana omaa perhehoidon valvontaa valvoo perhehoidon toteutumista kokonaisuutena.

Laissa edellytetään, että ammattimaisella käyttäjällä on nimetty ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö, jonka tehtävänä on vastata siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan kyseessä olevassa laissa tai muussa laissa asetettuja vaatimuksia.

Keusoten ammattimaisen käytön vastuuhenkilö: Miia Seistilä-Kyle, miia.seistila-kyle@keusote.fi, puh. 050 497 2477

Esihenkilö vastaa, että laiteturvallisuus toteutuu palveluyksikössä.

Palveluyksikössä, jossa on lääkinnällisiä laitteita, nimetään vähintään yksi laitevastaava. Jos yksikössä on lääkinnällisiä laitteita ja henkilöstöä paljon, niin laitevastaavia nimetään useampi. Esihenkilö nimeää palveluyksikköön:

- Laitevastaavan/-t ja mahdollistaa laitevastaavan tehtävään perehtymisen ja tehtävänkuvaan määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.
- Laiteosaamisen näyttöjen vastaanottajat ja mahdollistaa tehtävään kouluttautumisen, perehtymisen ja määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.

Palveluyksikön laitevastaavan nimi: ei koske yksikköä.

Laiterekisteri

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköillä tulee olla seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi (*laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 34§*).

Palveluyksikön lääkinällisten laitteiden rekisterinä toimii: ei koske yksikköä.

Asiakkaalle/potilaalle luovutettavien lääkinällisten laitteiden rekisteri otetaan käyttöön vuonna 2026–2027.

Läkinällisten laitteiden riskiluokittelu ja osaamisen varmistaminen

Laitteiden käyttöön liittyvien vaarojen tunnistaminen ennakolta ja riskien hallinta edistävät laiteturvallisuutta. Tämän vuoksi kaikki palveluyksikössä käytössä olevat lääkinälliset laitteet riskiluokitellaan. Riskiluokittelu perustuu laitteen käytön kokonaisriskiin palveluyksikön toimintaympäristöissä.

Laitteiden riskiluokituksessa ja osaamisen varmistamisessa noudatetaan STM:n ”Läkinällisten laitteiden turvallinen käyttö - opas laiteosaamisen varmistamiseen” oppaan ohjeita. Linkki oppaaseen:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165413/STM_2024_3_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Läkinällisen laitteen käytön edellytys on hyväksytysti suoritettu ja voimassa oleva käyttäjäkohtainen laitelupa.

- Laiteosaamisen dokumentointi, laitelupien suorittaminen ja hallinnointi tapahtuu Laatuportti järjestelmän Pätevyudet-työkalulla, jonka käyttöönotto on aloitettu vuonna 2025.
- Laitelupia rakennetaan järjestelmään vuosien 2026–2027 ajan ja uusia laitelupia suoritetaan palveluyksiköissä sitä mukaa, kun uusia lupia valmistuu suoritettavaksi.
- Laitekohtainen osaamisen varmistamisen prosessi on kuvattu pätevyuden (laiteluvan) johdantoon.
- Määrittely riskiluokka määrittää laiteosaamisen oppimisprosessia ja laiteluvan sisältöä:
 - o matalan riskin laitteissa (riskiluokka 1–2) luvan suorittaminen sisältää teoriasisältöjen itseopiskelun ja osaamisen itsearviointin.
 - o korkeamman riskin laitteissa (riskiluokka 3–4) luvan suorittaminen sisältää määriteltyjen teoriasisältöjen itseopiskelun, ohjatun käyttökoulutuksen ja osaamisen näytön antamisen.

Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja oikeus saada työtehtäviinsä perehdytys ja riittävä käyttökoulutus työssään käyttämiensä lääkinällisten laitteiden turvalliseen käyttöön. Työntekijän tulee kertoa esihenkilölle lääkinällisten laitteiden käyttöön liittyvät mahdolliset osaamispuutteet. Mikäli laite luovutetaan kotikäyttöön, tulee työntekijän varmistaa, että asiakkaalle/potilaalle luovutettava lääkinällinen laite on kotikäyttöön soveltuva ja että sen käytön osaaminen on varmistettu.

Läkinällisistä laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Läkinällisen laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä vaaratapahtumailmoituksen 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

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

7 Palvelujen sisällön omavalvonta

7.1 Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta

IKÄÄNTYVÄT ASIAKKAAT

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

Ikääntyvien perhehoidon palvelujen tavoitteena on turvata omalta osaltaan mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen alueensa palvelujen piirissä olevalle ikääntyvälle väestölle. Asiakkaille on laadittu palvelujen myöntämisen päätös asiakasohjauksessa. Päätöksen ja perhehoidon lähtökohtana on voimavaralähtöinen asiakassuunnitelma, joka sisältää yksilöllisen toimintakyvyn ylläpitämisen tavoitteet.

Perhehoito perustuu aina ikäihmisen tai hänen laillisen edustajansa kuulemiseen ja asiakkaan sekä tarvittaessa perhehoitajien kanssa laadittuun asiakassuunnitelmaan. Perhehoidon järjestämisen lähtökohtana ovat ikäihmisen tarpeet. Perhehoidon toteutuksessa huomioidaan asiakkaan toimintarajoitteet, mielenkiinnon kohteet sekä elämänhistoria.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Perhehoitokeskuksen toiminnassa korostuu kokonaisvaltaisesti asiakkaan edun mukainen toimintatapa. Havainnot ja arviointia perhehoidon toteutumisesta tehdään perhehoitajan, asiakkaan/omaisen kanssa asiakaskontakteissa. Perhehoidossa perhehoitajien ja kotihoitoon havainnot ovat tärkeässä asemassa. Kotihoito seuraa yhdessä perhehoitajien kanssa asiakkaan vointia sekä lääkehoidon vaikutuksia. Tarkempaa arviointia toteutuneesta suunnitelmasta tehdään palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä puolivuositilanteen tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Perhehoitokeskus osallistuu tarvittaessa perhehoitajan kanssa asiakkaan suunnitelman laadintaan, vastuun ollessa palveluita myöntävällä taholla.

LASTENSUOJELUN JA PERHESOSIAALITYÖN ASIAKKAAT

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

Asiakkailla on laadittu päätös erityislainsäädännön mukaisesti palvelun myöntävän tahon toimesta. Päätöksen ja perhehoidon lähtökohtana on voimavara- ja lähtöinen asiakassuunnitelma, joka sisältää yksilöllisen toimintakyvyn ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tavoitteet.

Perhehoito perustuu aina lapsen tai hänen laillisen edustajansa kuulemiseen ja asiakkaan sekä tarvittaessa osin perhehoitajien kanssa yhteistyössä laadittuun asiakassuunnitelmaan. Perhehoidon järjestämisen lähtökohtana toimii lapsen etu, määrittelevänä lakina lastensuojelulaki. Perhehoidon toteutuksessa huomioidaan lastensuojelulain mukaisesti kaikki lapsen etuun sekä kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat tekijät. Erityisesti perhehoidon toteuttamista lain ohella ohjaa asiakassuunnitelma, joka sisältää yksityiskohtaisesti perhehoidolle asetettuja tavoitteita sijaishuollon aikana.

Tukisuhdetoiminnassa palvelu perustuu sosiaalihuoltolakiin, jonka päätöksen myöntämisestä vastaava taho on palvelutarpeen arvioinnissa tai asiakassuunnitelmassa ottanut kantaa tukisuhdetoiminnalla edistettäviin asiakaskohtaisiin tavoitteisiin.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Perhehoitokeskuksen toiminnassa korostuu kokonaisvaltaisesti asiakkaan edun mukainen toimintatapa. Havainnot ja arviointia perhehoidon toteutumisesta tehdään perhehoitajan, asiakkaan/omaisen kanssa asiakaskontakteissa. Perhehoidossa perhehoitajien havainnot ovat tärkeässä asemassa. Mahdolliset lapsen terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kontaktit seuraavat yhdessä perhehoitajien kanssa asiakkaan vointia sekä lääkehoidon vaikutuksia. Tarkempaa arviointia toteutuneesta suunnitelmasta tehdään asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä vähintään vuosittain tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Perhehoitokeskus osallistuu tarvittaessa perhehoitajan kanssa asiakkaan asiakassuunnitelman laadintaan, vastuun ollessa palveluita myöntävällä taholla. Toteutusta seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Perhehoitokeskuksen koulutuksissa tuodaan perhehoitajille ja tukisuhdetoimijoille valmiuksia ja ymmärrystä lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

VAMMAISPALVELUIDEN ASIAKKAAT

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

Asiakkaille on laadittu palvelujen myöntämisen päätös erityislainsäädännön mukaisesti palvelun myöntävän tahon toimesta. Päätöksen ja perhehoidon lähtökohtana on voimavaralähtöinen asiakassuunnitelma, joka sisältää yksilöllisen toimintakyvyn ylläpitämisen tavoitteet.

Perhehoito perustuu aina vammaisen henkilön tai hänen laillisen edustajansa kuulemiseen ja asiakkaan sekä tarvittaessa perhehoitajien kanssa laadittuun asiakassuunnitelmaan. Perhehoidon järjestämisen lähtökohtana ovat vammaisen henkilön tarpeet. Perhehoidon toteutuksessa huomioidaan asiakkaan toimintarajoitteet, mielenkiinnon kohteet sekä elämänhistoria ja muut perhehoidon toteutumiseen vaikuttavat tekijät.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Ei koske kyseistä palvelua suoranaisesti. Perhehoidon tiimi seuraa asiakkaan palvelujen toteutumista perhekodin valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Perhehoitokeskuksen järjestämissä koulutuksissa ja vertaistapaamisissa lisätään valmiuksia ja ymmärrystä asiakkaan hyvinvoinnin, kuntoutuksen ja kasvun tukemiseksi. Perhehoitaja- ja kodin hyväksymisen sekä ennakkovalmennuksen yhteydessä huomioidaan perhehoidon asiakkaan hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua sekä ikätasoa tukeva toiminta.

7.2 Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Perhehoitokeskuksen tiloissa ei järjestetä ruokahuoltoa. Perhehoitajat vastaavat ruokahuollon toteuttamisesta ja toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Perhehoitokeskuksen koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden asiakkaiden tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Perhehoitokeskuksen koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden asiakkaiden tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Perhehoitokeskuksen koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden asiakkaiden tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

7.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Hyvinvointialueella on käytössä infektiorjuntatoimien omaevalvontalomake Laatuportissa. Lomakkeen avulla yksikkö arvioi infektioidentorjunnan tilannekuvaa ja asettaa kehittämistehtäviä puutteiden korjaamiseksi. Hyvinvointialue on määritellyt 1/2026 palveluyksikkötasolla seurattavat infektioidentorjunnan mittarit. Yksikössä seurataan mittareita ja käsitellään tuloksia säännöllisesti.

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Perhehoitajan tulee pitää huolta asiakkaan hyvinvoinnista (hoiva ja huolenpito) sekä auttaa ja tukea asiakasta hänen omien voimavarojensa hyödyntämisessä ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Tämä käsittää myös hygieniasta huolehtimisen ja siinä avustamisen tarvittaessa.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisyä noudatetaan normaalia hyvää käsihygieniaa. Perhehoito on kodinomaisen asumismuoto, jossa ei ole isoja riskejä tarttuvien sairauksien leviämisen suhteen. Mikäli on epäily esimerkiksi koronatartunnasta, noudatetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ohjeita.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Perhehoitaja huolehtii siivouksesta ja pyykkihuollosta osana normaaleja kodin askareita. Myös perhehoidon asiakkaat voivat osallistua arjen askareisiin oman toimintakykynsä ja kiinnostuksensa mukaisesti.

7.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Perhehoitokeskus ei vastaa suun terveydenhuollon taikka kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Asiakkaat ovat oikeutettuja samoihin terveydenhuollollisiin ja erikoissairaanhoidollisiin palveluihin kuin kotona asuvat henkilöt ja heidän käytössään on hyvinvointialueen tuottamat peruspalvelut. Lisäksi he voivat käyttää yksityisiä palveluita. Asiakkaita ohjataan hakeutumaan oikeiden palveluiden piiriin.

Pitkäaikaisessa ikääntyvien perhehoidossa olevilla asiakkailla on säännöllisen kotihoidon palvelu lääkityksen toteuttamiseksi ja mahdollisuus konsultoida kotihoidon lääkäriä.

Lastensuojelu järjestää tarpeenmukaiset lastensuojelupalvelut lapselle ja perheelle perhehoitokeskuksen perhehoidossa olevan alaikäisen asiakkaan osalta. Terveyden- ja sairaanhoito yhteistyössä lastensuojelun kanssa huolehtii pitkäaikaissairaana lapsen terveyden edistämisestä ja seurannasta.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Perhehoitajan tehtävänä on arvioida ja seurata asiakkaan toimintakykyä ja terveydentilaa yksilöllisen asiakassuunnitelman mukaisesti. Asiakassuunnitelma arvioidaan ja päivitetään asiakkuuden määrittämän lainsäädännön mukaisesti tai terveydentilan, toimintakyvyn ja/olosuhteiden muuttuessa. Terveyden edistämiseksi huolehditaan asiakkaan päivärytmistä, levosta, ravitsemuksesta, riittävästä liikunnasta, ulkoilusta sekä sosiaalisista suhteista ja kokonaisvaltaisesta huolenpidosta kehitystaso huomioiden.

Perhehoitajalle annetaan tarpeelliset tiedot asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Tällaisia tietoja ovat: henkilötiedot, diagnoosit, toimintakyvyn kuvaus, ajantasainen lääkelista, lääkehoito, allergiat, ruokavalio, tarvittava seuranta (paino, laboratoriokokeet), mahdollinen hoitotahto sekä omaisten yhteystiedot.

Mikäli asiakas kuolee perhehoidossa ollessaan, perhehoitaja soittaa hätänumeroon 112 ja ilmoittaa kuolemantapauksesta poliisille. Perhehoitaja ilmoittaa asiakkaan kuolemasta viipymättä perhehoidon koordinaattoreille ja perhehoidettavan omaisille. Perhehoidon koordinaattori järjestää perhehoitajalle tarvittavan tuen.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Asiakkaan ja perhekodin, perhehoitajan tilanteen mukaan saattohoito voidaan järjestää perhekodissa yhteistyössä kotihoidon tai kotisairaalan kanssa. Perhehoitajalle tarjotaan tukea saattohoidon aikana ja sen jälkeen. Saattohoidossa toimitaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Perhehoitajat ottavat tarvittaessa yhteyttä asiakkaan hoitavaan tahoon perus- tai erikoissairaanhoidossa, terveydenhuollossa tai kotihoidossa, jonka alueella perhehoitaja/ asiakkaan koti sijaitsee. Perhehoitokeskuksessa ei ole nimettynä terveyden ja sairauenhoidosta vastaavaa henkilöä. Vastaava henkilö on aina asiakkaan terveydenhuollon ammattihenkilö joko julkisissa tai yksityisissä palveluissa.

7.5 Lääkehoito

Ei koske yksikön toimintaa.

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, seurantaan, 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

Perhehoidon lääkehoitosuunnitelma sisältyy kunkin asiakkaan henkilökohtaisen hoitotahon laatimaan lääkehoitosuunnitelmaan terveydenhuollossa.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Perhehoitaja antaa asiakkaalle tarvittaessa päivittäiset lääkkeet osana perhehoidollista perushuolenpitoa ja -hoivaa. Terveydenhuollosta toimitetaan lääkkeet perhehoitajalle/ perhekotiin annosjakeluna ja/tai ohjeiden kera. Asiakkaan hoidosta vastaava lääkäri vastaa lääkityksestä.

Yksikön esihenkilö vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä.

Rajattu lääkevarasto sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä

Perhehoitokeskuksessa ei ole käytössä lääkelain 68 §:n mukaisia yhteiskäyttöön tarkoitettuja rajattuja lääkevarastoja.

7.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

IKÄÄNTYVÄT ASIAKKAAT:

Perhehoidossa olevan henkilön varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti hänelle itselleen, hänen edunvalvojalleen tai omaiselleen. Perhehoitajan tulee neuvotella ikäihmisen varojen käyttöä koskevista periaatteista ikäihmisen, hänen edunvalvojansa tai omaisensa kanssa. Perhehoitaja ei voi toimia perhehoidossa olevan henkilön edunvalvojana tai yksityisvarojen hoitajana. Mikäli asiakas ei itse kykene huolehtimaan taloudellisista asioistaan eikä asiaa ei muutoin järjestetty, hänelle haetaan edunvalvoja. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tulee toteutua myös varojen käytössä. Perhehoidossa olevan henkilön käyttövarat tulee käyttää ensisijaisesti hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa ottaen huomioon henkilön elämisen laatua ja elämänpiiriä rikastuttavat ratkaisut. Asiakkaan henkilökohtaisia menoja ovat esimerkiksi parturi tai kampaaja, jalkahoito, tapahtumiin osallistuminen (liput tai pääsymaksut), matkojen omavastuut ja pienet hankinnat. Henkilökohtaisten menojen maksamisen käytännöistä (käteinen ja kuitit tai laskutus) sovitaan ikäihmisen, hänen läheisensä tai edunvalvojansa ja perhehoitajan kesken.

LASTENSUOJELUN JA PERHESOSIAALITYÖN ASIAKKAAT:

Huostaanotetulle ja sijoitetulle lapselle kerrytetään itsenäistymisvaroja asiakasmaksuista ja lapsen mahdollisista etuuksista. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksen perinnästä. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue säilyttää ja vastaa lapsen itsenäistymisvaroista. Itsenäistymisvarojen kertymistä ja käyttöä seurataan ja itsenäistymisvarojen käytöstä tehdään suunnitelma. Itsenäistymisvarat maksetaan viimeistään nuorelle itselleen jälkihuollon päättyessä. Perhehoitaja maksaa käyttövarat Pihlajan ohjeiden mukaan ja raportoi niiden toteutumisen lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

VAMMAISPALVELUIDEN ASIAKKAAT:

Vammaispalvelujen perhehoidon asiakasvarojen säilyttämisen, käsittelyn ja seurannan suhteen noudatetaan Vammaispalvelujen soveltamisohjetta sekä Keusoten käteisvaraohjetta.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

IKÄÄNTYVÄT ASIAKKAAT:

Pitkäaikaisessa perhehoidossa olevan ikäihmisen perhekodissa olevasta irtaimesta omaisuudesta on pidettävä omaisuusluettelo. Luettelo laaditaan perhehoidon alkaessa ja perhehoitaja päivittää sitä yhdessä ikäihmisen, hänen edunvalvojansa tai omaisensa sekä perhehoidon koordinaattorin kanssa.

LASTENSUOJELUN JA PERHESOSIAALITYÖN ASIAKKAAT:

Asiakkaan omaisuuden säilyttämisestä on Keusote-tasoiset ohjeet, joiden perusteella ohjeistetaan perhehoitajia asiassa.

VAMMAISPALVELUIDEN ASIAKKAAT:

Vammaispalvelujen perhehoidon asiakkaiden omaisuudesta perhekodissa perhehoitaja pitää kirjaa (pitkäaikainen perhehoitaja).

7.7 Monialainen yhteistyö

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

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä/omatyöntekijä huolehtii, että lapsen asian hoitamiseen osallistuu riittävä monialainen toimijaverkosto ja että tietoa vaihdetaan verkostossa lapsen edun mukaisesti. Perhehoitokeskuksen tehtävänä on kouluttaa ja tukea perheitä yhteistyössä ja tiedonkulussa sosiaalityöntekijöiden kanssa. Perhehoitokeskuksen työntekijät tekevät yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Perhehoitokeskuksen ja lapsen sosiaalityöntekijän yhteistyön toimiminen on olennaista lapsen edun vuoksi.

Yhteistyötä tehdään ikääntyvän asiakkaan tarpeiden vaatimassa laajuudessa eri toimijoiden kanssa. Yhteistyökumppaneina voivat olla asiakkaan vastuutyöntekijä, yksityinen palveluntuottaja tai hyvinvointialueen työntekijä. Ikäihmisten perhehoitoon hakeutuvalta asiakkaalta pyydetään perhehoidon hakemuksessa suostumus perhehoidon toteuttamisen ja järjestämisen kannalta välttämättömien tietojen luovuttamisesta eri toimijoiden välillä.

Vammaispalvelujen perhehoidon henkilöstö toimii yhteistyössä perhehoitoa myöntävien tahojen kanssa säännöllisesti.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa sosiaalihuollon osalta palvelujohtaja Mari Patronen ja terveydenhuollon osalta johtajaylilääkäri Pirjo Laitinen-Parkkonen.

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Hyvinvointialueella on kirjaamisen käsikirja, jossa on yhdenmukaisen kirjaamisen ohjeistus kaikille palvelualueille THL:n kansallisten määritysten mukaisesti. Ohjeita päivitetään tarpeen mukaan. Perhehoitokeskuksen työntekijät ovat käyneet kirjaamisvalmennuksia ja -koulutuksia. Uudet työntekijät perehdytetään asiakastietojärjestelmän käyttöön ja laadukkaaseen kirjaamiseen. Kirjaamiseen varataan työvuorossa riittävä ja häiriötön aika.

Perhehoitajat ja tukisuhdetoimijat ovat saaneet osana valmennusprosessia ohjeet raportointiin ja kirjaamiskäytänteisiin perhehoitokeskuksen työntekijöiltä. Tarvittaessa perhehoitokeskus järjestää lisäkoulutuksia toimijoille.

Hyvinvointialueella on käytössä Kirjaamisen käsikirja, jossa kuvataan häiriöaikaisen kirjaamisen toimintamallit. Kriittiset tiedot asiakkaan/asukkaan palvelun/hoidontoteuttamiseksi ovat henkilötunnus, lääkelista, riskitiedot sekä huoltajien yhteystiedot. Yksikössä tulee olla edellä mainitut tiedot ajantasaisina tulosteina koko ajan

Hyvinvointialueella on käytössä Kirjaamisen käsikirja, jossa kuvataan häiriöaikaisen kirjaamisen toimintamallit.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosamisen verkkokoulutuksen. Osaaminen varmistetaan tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

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

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

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on laadittu 3.6.2025. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta palveluyksikössä vastaa yksikön esihenkilö.

Tietosuojaselosteiden nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

Henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) ja Tietosuojalaki (1050/2018), joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toimii asiakas- ja potilasrekisterien rekisterinpitäjänä. Rekisterinpitäjän tulee informoida rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Tietosuojaselosteilla kuvataan, miten henkilötietoja käsitellään ja suojataan. Tietosuojaselosteesta ilmenee, kuka vastaa henkilötietojen käsittelystä kyseisen rekisterin osalta, mitä henkilötietoja rekisterissä on, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Tietosuojaselosteessa on lisäksi tiedot, mitä oikeuksia rekisteröidyllä on rekisterin sisältämiin tietoihin ja miten voit tietosuojaoikeuksia käyttää.

Tietosuojaselosteet ovat luettavissa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: <https://www.keusote.fi/asiointiopas/tietosuoja-ja-asiakastietojen-pyytaminen/tietosuojaselosteet-2/>.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

9 Omavalvonnan riskienhallinta

9.1 Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen

Esihenkilö vastaa palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys riskienhallintaan, asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin ja käytössä oleviin riskien hallinnan työkaluihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Esihenkilö velvoittaa henkilöstöä suorittamaan/osallistumaan järjestettäviin asiakas- ja potilasturvallisuuden ja riskienhallinnan osaamista lisääviin koulutuksiin ja seuraa osallistumista.

9.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnassa palvelun laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä voivat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskien tunnistaminen on jatkuva prosessi ja se on osa jokaisen työntekijän päivittäistä työtä. Riskin suuruus ja vaikutus asiakas- ja potilasturvallisuuteen ja toiminnan jatkuvuuteen määritellään seurausten vakavuuden ja todennäköisyyden perusteella.

Palveluyksikön keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta

Keskeiset riskit	Miten riskeihin varaudutaan
Aggressiiviset asiakkaat tai asiakkaiden omaiset, henkisen tai fyysisen väkivallan uhka	Perehdytys, turvallisuuskoulutus, työtavat ja -menetelmät, asiakkaan kohtaamisen taidot, suhdeperustainen työskentelyote
Tietosuojapoikkeamat	Kiinnitetään huomioita asiakasasiakirjojen oikeanmukaiseen käsittelyyn ja säilytykseen, noudatetaan tietosuojaan liittyviä ohjeistuksia ja koulutetaan perhehoitajia sekä tukisuhdetoimijoita asiassa säännöllisesti
Erytishoidollisten asiakkaiden kokonaisvaltaisen huolenpidon haasteet	Säännöllinen tukityö, perhehoitajien koulutus, työnohjaus, valvonta

9.3 Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan keinoja ovat suunnitelmallinen toiminta tunnistettujen riskien ja epäkohtien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haitta- ja vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen vastaavien tapahtumien ennaltaehkäisemiseksi. Palveluyksiköllä on käytössä myös erilaisia ohjeita ja suunnitelmia, joilla varmistetaan yhdenmukaiset, suunnitelmalliset ja turvalliset toimintatavat.

Riskienarviointia tehdään yhdessä henkilöstön ja työsuojeluparien kanssa. Riskien arvioinnit päivitetään vuosittain työsuojeluparien kanssa ja ne käsitellään yhteistyössä henkilöstön kanssa. Henkilöstö suorittaa joka toinen vuosi tietosuojakoulutukset ja suorittaneiden määrää seurataan.

Uusille työntekijöille on käytössä perehdytysuunnitelma. Palvelun laatuaja turvallisuutta mitataan asiakaspalautteilla ja poikkeamailmoituksilla, joita analysoidaan ja läpikäydään säännöllisesti henkilöstön kanssa. Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan säännöllisellä riskienarvioinnilla sekä Laatuporttiin tehtyjen ilmoitusten pohjalta. Talokokous pidetään vähintään kerran vuodessa, johon koko Perhehoitokeskuksen henkilökunta osallistuu. Siihen kutsutaan kaikki talon toimijat keskustelemaan yhdessä kiinteistön turvallisuuteen liittyvistä asioista. Talokokouksista laaditaan pöytäkirja sekä sähköinen raportti IMS järjestelmään.

Keusotessa käytetään sähköistä **Laatuportti**-järjestelmää epäkohtien sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien haitta- ja vaaratapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 §:n mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa viipymättä, salassapitosäännösten estämättä, palvelunjärjestäjälle ja Lupa- ja valvontavirastolle (LVV:lle) seuraavista tilanteista omassa tai alihankkijan toiminnassa:

- asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat,
- asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet tai
- puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

Kaikilla Keusoten henkilöstöön kuuluvilla tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivilla henkilöillä on velvollisuus ilmoittaa 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:

- rakenteellisia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa
- asiakkaan tai potilaan kaltoinkohtelua (fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua)
- epäasiallista kohtelua

- toimintakulttuuriin sisältyviä vahingollisia käytäntöjä, kuten perusoikeuksien rajoittamista ilman lain edellytyksiä
- palvelujen saatavuuden tai järjestämisen laiminlyöntiä
- asiakkaan tai potilaan oikeuksien rikkomista

Epäkohtailmoitus laaditaan Laatuportti-järjestelmän haitta- ja vaaratapahtumailmoituslomakkeella, johon valitaan, että ilmoitus liittyy epäkohtaan tai epäkohdan uhkaan. Ilmoitus voidaan tehdä nimellä tai nimettömästi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Palveluyksikön esihenkilö/-t vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden jatkuvaa perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitus ohjautuu järjestelmässä palveluyksikön esihenkilölle. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle valitsemalla ylemmän organisaatiotason tapahtumayksiköksi. Esihenkilö/ylempi esihenkilö käsittelee ilmoituksen viipymättä yhdessä asiaan liittyvien työntekijöiden kanssa, tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Jos tapahtumaan/tilanteeseen liittyy nimettyjä asiakkaita/potilaita, niin tarvittaessa heidän/omaisten kanssa keskustellaan tapahtuneesta. Esihenkilö/ylempi esihenkilö käsittelee epäkohtailmoituksen Laatuportissa sekä kirjaa yhteenvedon käsittelystä ja lähettää sen tiedoksi ilmoittajalle 4 viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Lisäksi esihenkilö vastuuttaa tarvittavat toimenpiteet. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa Lupa- ja valvontavirastolle.

Haitta- ja vaaratapahtumista ilmoittaminen, ilmoitusten käsittely ja toimenpiteet

Perhehoitokeskuksen henkilöstö ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle esihenkilölleen heti havainnon tehtyään. Turvallisuutta vaarantavan havainnon tehnyt henkilö dokumentoi tapahtuman Laatuportti-järjestelmässä. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus tehdään aina, kun tapahtuma vaarantaa turvallisuutta tai kun ilmoittaja kokee, että asiaan puuttuminen edistäisi turvallisuutta tai oppimista. Ilmoitus voidaan tehdä myös kehittämisehdotuksesta tai muusta turvallisuuteen liittyvästä havainnosta.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset voivat olla:

- "Läheltä piti" -tapahtumia, joissa haitta vältettiin ajoissa tai sattumalta
- "Tapahtui potilaalle/asiakkaalle" -tapahtumia, joissa haitta toteutui (esim. vamma, kärsimys, lisätoimenpiteet)

Keusoten tavoitteena on, että läheltä piti -tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 % ja että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus ohjautuu järjestelmässä palveluyksikön esihenkilölle. Esihenkilön tulee ottaa ilmoitus käsittelyyn viimeistään 2 viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Keskustelu tapahtuu yleisellä tasolla ilman yksilön

syyllyistämistä. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, tunnistaa kehittämistarpeet ja sopia ennaltaehkäisevistä ja korjaavista toimenpiteistä. Esihenkilö kirjaa korjaavat toimenpiteet järjestelmään. Esihenkilön vastuulla on, että ilmoitukset käsitellään järjestelmässä loppuun kahden kuukauden kuluessa. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Tietosuoja- ja tietoturvailmoitus laaditaan, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu tietoturvallisuuden häiriö tai ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi tapahtuman, tarpeen mukaiset omavalvonnalliset toimet ja tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta. Tietojärjestelmän häiriöstä, joka aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle.

Ilmoitukset käsitellään heti ilmoitusten tultua. Ilmoituksen käsittelee esihenkilö Laatuportissa. Ilmoitukset käsitellään lisäksi viikoittain ja kuukausittain järjestettävissä henkilökuntakokouksissa yhdessä koko henkilöstön kanssa. Esihenkilö tuo ilmoitukset käsiteltäväksi ja kirjaa sovitut korjaavat toimenpiteet Laatuporttiin ja erilliseen kokousmuistioon. Asiakasta ja hänen huoltajiaan tai laillista edustajaa tiedotetaan haitta- ja vaaratapahtumista heti tilanteessa ja soittamalla välittömästi tapahtuneen jälkeen.

Asiakasta ja hänen huoltajiaan tai laillisia edustajiaan ohjeistetaan, jos on muihin jälkitoimenpiteisiin tai korvausten hakemiseen oikeuttava tapahtuma.

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

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

Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen www.keusote.fi verkkosivujen ”Asiakkaan, potilaan tai läheisen vaaratilanneilmoituslomakkeella” (asiakas täyttää).

9.4 Riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Esihenkilö seuraa haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Palveluyksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa. Laatuportti-järjestelmästä saatavia koonteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation turvallisuuden ja laadun kehittämistyössä.

10 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman sähköisestä laatisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava esihenkilö

Kirsi Perttala

kirsi.perttala@keusote.fi

p.050 497 0463

Omavalvontasuunnitelma laaditaan, ylläpidetään ja päivitetään IMS-järjestelmässä. Tulosalueen päällikkö hyväksyy omavalvontasuunnitelman IMS-järjestelmässä.

Omavalvontasuunnitelman toimeenpano

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma perustuu Keusoten omavalvontaohjelmaan ja toteuttaa sen periaatteita palveluyksikön tasolla. Omavalvontaohjelma on julkaistu Keusoten verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma ohjaa toiminnan lainmukaisuutta, laatua ja turvallisuutta, ja sen toimeenpanosta vastaavat palveluyksikön johto ja esihenkilöt osana päivittäistä johtamista. Suunnitelmaa seurataan ja päivitetään säännöllisesti toiminnan ja toimintaympäristön muutosten mukaisesti.

Esihenkilö varmistaa henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen perehdytyksen yhteydessä ja jatkuvasti arjen työtä havainnoidessaan sekä työntekijöiden kanssa käytyjen keskusteluiden avulla.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on saatavilla sekä sähköisenä versiona IMS-tietojärjestelmästä että tulosteena perehdytyskansiosta.

Yksikön esihenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vuosittain ja ainatarpeen vaatiessa. Omavalvontasuunnitelmaa tehdyt muutokset tiedotetaan henkilöstökokouksissa, jossa käydään yhdessä työntekijöiden kanssa läpi suunnitelmaa ja siihen tehtyjä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos palveluissa, niiden laadussa tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuu muutoksia ja jos palveluyksikössä tehdään ohjeistuksiin muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma

päivitetään myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa toukokuun loppuun mennessä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja Perhehoitokeskuksen työtiloissa Rentossa Suutarinkatu 2, Hyvinkää.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattua 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.

11 Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot

Omavalvontasuunnitelma on laadittu: 10.6.2026.

Omavalvontasuunnitelman ovat laatineet Kirsi Perttala.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.