

Nuorten aikuisten jälkihuolto

Omaevalvontasuunnitelma

**Hyvinvointia
yhdessä.**

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	4
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	7
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	9
4	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	10
4.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	10
4.2	Palveluihin ja hoitoon pääsy	11
4.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	12
4.4	Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen	12
4.5	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	13
4.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute.....	14
4.7	Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot.....	15
4.7.1	Muistutus	15
4.7.2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	16
5	Henkilöstö	17
5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	17
5.2	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta.....	17
5.3	Sijaisten käytön periaatteet.....	18
5.4	Henkilöstön rekrytointi	18
5.5	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	19
6	Toimitilat, laitteet ja järjestelmät.....	19
6.1	Tilojen käytön periaatteet.....	19
6.2	Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet	20
6.3	Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut	21
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	22
7	Palvelujen sisällön omavalvonta	24
7.1	Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta	24
7.2	Yksikön ruokahuollon järjestäminen	25
7.3	Ravitsemuksen seuranta	25
7.4	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	25

7.5	Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen	26
7.6	Lääkehoito	26
7.7	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	26
7.8	Monialainen yhteistyö.....	27
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	27
9	Omavalvonnan riskienhallinta	29
9.1	Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen	29
9.2	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen.....	29
9.3	Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	30
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	32
10	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta.....	32
11	Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot	34

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 Nuorten aikuisten jälkihuolto
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot Nuorten aikuisten jälkihuolto Hyvinkää, Suutarinkatu 2, Minna Lindqvist p. 040 807 4376 Nuorten aikuisten jälkihuolto Järvenpää, Kirkkotie 3, Minna Lindqvist p. 040 807 4376 Tuetun asumisen yksikkö Silmu, Uudenmaankatu 5 D, 04400 Järvenpää
Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan Nuorten aikuisten jälkihuolto: Suunnitelmallinen sosiaalityö ja -ohjaus 23-vuotiaille lastensuojelun jälkihuoltoon oikeutetuille nuorille aikuisille sekä sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ja päätökset 24-25-vuotiaille jälkihuollossa olleille nuorille aikuisille, jälkihuollon taloudellinen tuki, jälkihuollon nuorten asumispalveluyksikkö Silmu, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, tilapäismajoittaminen. Palvelu tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana sekä ostopalveluna. Palvelua on saatavilla kaikissa Keusoten toiminta-alueen kunnissa.
Palveluyksikön vastuuhenkilöt Jälkihuollon esihenkilö Minna Lindqvist, p. 040 807 4376, minna.lindqvist@keusote.fi Koordinoiva esihenkilö Sanna Tienvieri, p. 044 3463647, sanna.tienvieri@keusote.fi Päällikkö Nina Tommola, p. 050 4970624, nina.tommola@keusote.fi

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Jälkihuoltoa järjestetään lapselle tai nuorelle sijaishuollon päättymisen jälkeen sekä avohuollon tukitoimena tapahtuneen sijoituksen päättymisen jälkeen, jos sijoitus on kestänyt yhtäjaksoisesti

vähintään puoli vuotta ja kohdistunut lapseen yksin. Hyvinvointialueen velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi on ollut kodin ulkopuolisen sijoituksen päättymisen jälkeen viimeksi lastensuojelun asiakkaana. Velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 23 vuotta. (Lastensuojelulaki 75 §, LSL) Jälkihuolto on subjektiivinen oikeus ja perustuu vapaaehtoisuuteen.

Nuorten aikuisten jälkihuollon asiakkuudessa ovat 18–22-vuotiaat nuoret. Jälkihuollon järjestäminen perustuu asiakassuunnitelmaan (LSL 76 §), joka laaditaan yhteistyössä nuoren kanssa. Suunnitelmaa tarkistetaan tarvittaessa, vähintään kerran vuodessa. Nuorelle nimetään palvelusta vastaava omatyöntekijä. Mahdollinen sosiaaliohjaus jälkihuollon tukitoimena suunnitellaan ja toteutetaan nuoren tarpeen mukaisesti. Jälkihuolto koostuu jälkihuollon palveluista, asumisen ja toimeentulon turvaamisesta sekä itsenäistymisvaroista. Jälkihuolto toteutetaan nuoren tarpeenmukaisessa laajuudessa. (LSL 76-77 §) Jälkihuollon sisältöä ohjaa nuoren yksilöllinen tarve ja tavoitteet. Jälkihuoltoa voidaan tarpeen mukaan järjestää monien eri lakien nojalla ja eri tahojen toimesta, jolloin korostuu monialaisen yhteistyön tärkeys.

Nuorten aikuisten jälkihuolto on aikuistumisen ensimmäisiin askeleisiin kohdennettua systemaattista tukea, jossa nuoren osallisuus on keskeistä. Jälkihuollon palvelun tavoite on tarjota jatkumoa osana lastensuojelua ja varmistaa, että sijaishuollon aikana tavoitetut muutokset kantavat nuoren tulevaisuuteen. Tavoitteena on tarjota kokonaisvaltaista tukea ja auttaa aikuistuvaa nuorta saavuttamaan riittävät valmiudet itsenäisen elämän aloittamiselle. Jälkihuollon palvelulla varmistetaan nuorelle riittävä tuki erityisesti muutos- ja siirtymätilanteissa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

- Luottamus
- Ihmislähtöisyys
- Vastuullisuus

Tulosityksikkö tuottaa palveluja Keusoten arvojen ja eettisten periaatteiden sekä sosiaalialan eettisen ohjeistuksen mukaisesti. Kullakin työntekijällä on velvollisuus huolehtia eettisten periaatteiden toteutumisesta omassa työssään sekä tarvittaessa ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista Keusoten eettisen ohjeen ilmoituskanavilla, esihenkilölle, työsuojeluvaltuutetulle, luottamusmiehelle ja/tai työterveyteen. Arvojen ja etiikan toteutumisesta keskustellaan tarvittaessa henkilöstöpalavereissa.

Ihmislähtöisyys ja luottamus ovat punainen lanka kaikessa toiminnassamme. Kohtelemme kaikkia yhdenvertaisesti arvokkaina ja ammattitaidolla. Toimimme luottamuksen arvoisesti.

Tämä tarkoittaa meillä:

- luottamuksellista, vastavuoroista ja dialogista yhteistyösuhdetta nuoren kanssa
- palvelumme on nuorta arvostavaa ja nuoren tarpeista lähtevää, yksilöllistä sekä nuoren itsenäistymistä tukevaa ja nuoren rinnalla kulkevaa

- huomioimme nuoren tilanteen kokonaisvaltaisesti
- kohtaamme nuoret voimaannuttavasti ja kunnioittavasti
- kunnioitamme erilaisuutta
- kuulemme ja osallistamme nuoria palvelun kehittämisessä
- joustavaa monialaista verkostoyhteistyötä ja systeemistä näkemystä sekä työtapaa nuorten tilanteiden edistämiseksi yksilökohtaisen työn lisäksi – etsimme ratkaisuja tilanteisiin yhdessä nuoren elinpiirin huomioiden
- noudatamme toiminnassamme ammattiryhmäkohtaisia eettisiä ohjeita

Vastuullisuus tarkoittaa kokonaisvaltaista huolenpitoa yhteisestä tulevaisuudesta Varmistamme toimintamme taloudellisen kestävyys vahvistamalla palvelujen vaikuttavuutta ja kannamme sosiaalista vastuuta huolehtimalla heistä, jotka apua tarvitsevat. Pyrimme jatkuvasti parantamaan ja kehittämään toimintaamme lisätäksemme palvelujemme vaikuttavuutta.

Tämä tarkoittaa meillä:

- toiminnan kehittämistä yhteistyössä sidosryhmien ja nuorten kanssa ja olemassa olevan tiedon hyödyntämistä kehittämistyössä sekä kertyneen tiedon viestintää myös eteen päin nuorten tilanteista ja tarpeista
- syvällistä ymmärrystä nuorten tilanteista sekä elinolosuhteista ja tuen tarpeista
- yksilökohtainen työskentely on suunnitelmallista, läpinäkyvää sekä tavoitteellista ja työskentelyn etenemistä arvioidaan säännöllisesti sekä tarvittaessa suunnataan uudelleen
- oikea-aikaisesti palvelujen kohdentamista ja palvelupolkujen rakentamista monialaisessa yhteistyössä
- ammatillisen osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä
- kohdennamme resurssimme tehokkaasti asiakkaidemme tarpeet huomioiden
- työyhteisönä kannamme yhdessä vastuuta työyksikön toiminnasta, perustehtävän ja palveluiden kehittämisestä, työilmapiiiristä sekä palveluprosessien sujuvuudesta
- hankimme palautetta toiminnastamme useammalla tavalla ja hyödynnämme sitä kehittämisessä

Alihankintana/ostopalveluna palveluyksikköön hankitut palvelut ja niiden tuottajat

Nuorten aikuisten jälkihuolto käyttää lastensuojelun avo- ja sijaishuollon puitesopimuksen mukaisia palveluntuottajia.

Siivouspalvelut: Palmia Oy

Ruokahuolto: Ei käytetä tulosyksikön toiminnoissa.

Pesulapalvelut: Ei käytetä tulosyksikön toiminnoissa.

Kiinteistöhuolto: Kaikissa kohteissa kiinteistöhuolto sisältyy vuokrasopimukseen, alla vuokranantajat suluissa:

Suutarinkatu 2 Rentto Hyvinkää, (Rentto Oy)

Silmu-asunnot (Järvenpään Mestari-asunnot Oy)

Kirkkotie 3 C, Järvenpää (Kapon huolto)

Apteekkipalvelut: Ei käytetä tulosyksikön toiminnoissa.

Lääkäripalvelut: Ei käytetä tulosyksikön toiminnoissa.

Jätehuolto:

Suutarinkatu 2 Rentto Hyvinkää, sisältyy vuokrasopimukseen (Rentto Oy)

Silmu-asunnot sisältyy vuokrasopimukseen (Järvenpään Mestari-asunnot Oy)
Kirkkotie 3 c sisältyy vuokrasopimukseen
Laitehuolto: Ei käytetä tulosyksikön toiminnoissa.
Vartijapalvelut: SOL Kiinteistöpalvelut Oy.
Hoitajakutsujärjestelmä: Ei käytetä tulosyksikön toiminnoissa.
Henkilöturvajärjestelmä: Lohde Trust
Valvontalaite-, muut turvalaitepalvelut: Palveluntuottajan nimi: 9Solutions Keusote hankinnasta
vastaava: I CT asiantuntija Henry Sukander Yksikön vastuuhenkilö: esihenkilöt

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

Tilaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaaja tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain 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

Nuorten aikuisten jälkihuollon palveluja toteutetaan toimintaa määrittelevien lakien, ohjeiden ja linjausten sekä eettisten periaatteiden mukaisesti. Palvelujen laatu pyritään takaamaan huolehtimalla osaavasta ja perehdytetystä henkilöstöstä, selkeistä työnjaoista ja -rakenteista, toimintaa määrittelevien lakien, ohjeiden ja linjausten noudattamisesta sekä sujuvasta päivittäisjohtamisesta. Toiminnan toteutumista arvioidaan seuraamalla esimerkiksi asiakas- ja päätösmääriä, ostopalveluiden toteutumista, budjettitoteumaa, asiakas- ja työntekijäpalautteita, uhka- ja vaaratilanneilmoituksia sekä mahdollisia muistutuksia ja kanteluita. Palautteita käsitellään yhdessä ja niiden perusteella kehitetään ja muokataan toimintaa tarpeen mukaan. Omanvalvontasuunnitelman toteutumista raportoidaan organisaation ohjeiden mukaisesti.

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.

Keusoten omavalvontaohjelmassa 2025–2029 kuvataan menetelmät, joilla ennaltaehkäistään riskejä ja joilla varmistetaan laadun ja turvallisuuden seuranta ja kehittäminen. Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen osa laadunhallintaa. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen kuuluvat mm. oikea-aikainen palvelu, henkilöstöressurssien ja henkilöstön osaamisen varmistaminen, tilojen, laitteiden, tarvikkeiden tarpeenmukaisuus ja turvallinen käyttö, turvallisuutta edistävät toimintatavat, itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja asiakkaan osallisuus, turvattu sosiaalihuollon dokumentointi sekä tiedonkulku. Asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamisen kehittämiseksi on koko henkilöstön käytössä Potilasturvaportin verkkokoulutuskokonaisuudet. Osa koulutuksista on pakollisia koulutusten kohderyhminä oleville sosiaalihuollon työntekijöille ja ne tulee suorittaa viiden vuoden välein. Koulutukset löytyvät henkilöstön oppimisympäristöstä Keukampuksesta. Esihenkilö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten suorittamista ja puuttuu asiaan, jos koulutusta ei ole suoritettu.

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

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta tiedotetaan jokaista työntekijää perehdytyksen yhteydessä, jonka lisäksi jokaisella työntekijällä on pääsy Keunettiin, jossa asiassa on ohjeistus. Ohje kerrataan tarvittaessa henkilöstökokouksessa. Jokaisessa toiminnossa laaditaan vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa riskienarviointi, jossa mahdolliset riskitilanteet pyritään tunnistamaan ja ehkäisemään ennalta sekä sovitaan yhteiset toimintatavat riskien toteutuessa. Mahdolliset valvovien viranomaisten lausunnot ja päätökset, asiakaspalautteet sekä Laatuportti-ilmoitukset käydään läpi kuukausittain yhteisessä henkilöstöpalaverissa sekä tarvittaessa työntekijäkohtaisesti, sekä sovitaan tarvittaessa kehittämistoimenpiteet. Muistutukset ja kantelut käsitellään yhdessä asianosaisten työntekijöiden ja esihenkilön kanssa. Esihenkilö vastaa viimesijaisesti epäkohtiin puuttumisesta, korjaavien toimenpiteiden kohdentamisesta ja riittävydestä.

Yksiköiden toiminnoista osallistutaan toimipisteiden talokokouksiin. Kiinteistöissä järjestetään talo- ja turvallisuuskävelyitä, poistumisharjoituksia sekä testataan säännöllisesti palohälyttimiä. Osa työntekijöistä on käynyt ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksen. Tietoturvaan perehdytetään henkilöstöä ja ohjeiden mukaan toimitaan asiakastyössä.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

3.2 Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta

Palveluysikön vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Nuorten aikuisten jälkihuolto on osa Asiakasohjaus, integraatio, lasten ja aikuisten sosiaalipalveluja (AISO). Lasten ja aikuisten sosiaalipalveluja johtaa palvelupäällikkö. Koordinoivan esihenkilön muodollinen kelpoisuusvaatimus on sosiaalityöntekijä VTM/YTM sekä riittävä johtamistaito. Toimintoihin kuuluvia yksiköitä johtavat lähiesihenkilöt, jotka vastaavat yksiköiden arjen operatiivisesta toiminnasta sekä osaltaan henkilöstöstä, taloudesta, hankinnoista, valvonnasta sekä kehittämisestä. Nuorten aikuisten jälkihuollon esihenkilön muodollinen kelpoisuusvaatimus on sosiaalityöntekijä VTM/YTM sekä riittävä johtamistaito, koska johdettavaan kokonaisuuteen kuuluu sosiaalityöntekijöitä. Johdon ja lähiesihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä.

Palvelutoiminnan johtaminen

Valvontalain 10§:n 4 momentin mukaisesti Nuorten aikuisten jälkihuollon 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 Aikuisten sosiaalipalveluiden toiminnan kokonaisuudessa. Hän tukee esihenkilöä johtamistehtävässä, seuraa toiminnan laatua ja turvallisuutta koskevaa tietoa sekä puuttuu havaittuihin poikkeamiin.

Koordinoivan ja yksikön esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Vastuuhenkilöiden toimivaltuudet kuvataan organisaation hallinto- ja delegointisäännössä.

4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

4.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviota tehdään kaikessa sosiaalihuollon asiakastyössä. Palvelutarpeen arvioinnin tekeminen aloitetaan, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Kun sosiaalihuollon työntekijä on saanut tiedon sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, työntekijä arvioi henkilön avun ja tuen tarpeen ja tekee palvelutarpeen arvioinnin asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa. Henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, ellei sen tekeminen ole tarpeetonta esimerkiksi, kun tarve palvelulle on tilapäistä. Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen mukaan. Palvelutarpeen arviointi laaditaan rakenteisen lomakkeen mukaisesti, jolloin se laaditaan yhdenmukaisesti kaikille asiakkaille.

Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa ja asiakkaalle on kerrottava erilaisista vaihtoehtoista palvelujen toteuttamisesta ja palvelujen vaikutuksista. Selvitys arvioinnista on annettava siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava erityisesti, kun kyseessä on lapsi, nuori tai erityistä tukea tarvitseva henkilö. Palvelutarpeen arviointiin kirjataan asiakkaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö.

Palveluiden tarpeen arvioinnin pyyntö tai tarve alkaa usein asiakkaan tai asiakkaan läheisen tai verkoston yhteydenotosta. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa arviointiin otetaan mukaan myös hänen omaisensa tai verkostonsa jäsen tai muu asiakkaan asiaan liittyvä toimija. Asiakkaan läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Jälkihuollon palveluiden asiakassuunnitelmasta vastaa suunnitelman laatimisen kannalta tarpeen mukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöstö. Nuoren omatyöntekijä lastensuojelun sijais- tai avohuollosta sekä jälkihuollosta nuoren tuleva omatyöntekijä. Tapaamisella asiakkaalle nimetty omatyöntekijä arvioi yhteistyössä asiakkaan kanssa, mitkä palvelut sopisivat parhaiten hänen tilanteeseensa. Jälkihuollossa olevaa nuorta koskevaan asiakassuunnitelmaan kirjataan jälkihuollon tarkoitus ja tavoitteet sekä erityisen tuen ja avun järjestäminen nuorelle (Ls 30§) sekä suunnitelma itsenäistymisvarojen käytöstä. Työskentelyä arvioidaan ja seurataan asiakkaan kanssa tapaamisissa.

Mikäli nuori muuttaa Keusoten alueelle toiselta hyvinvointialueelta, ottaa nuoren jälkihuollosta vastaava taho yhteyttä Keusoten jälkihuoltoon ja sovitaan jälkihuollon järjestämisvastuun siirtymisestä Keusotelle sekä siirtoneuvottelu, jossa arvioidaan nuoren palvelutarvetta ja sovitaan työskentelyn tavoitteista ja yhteistyöstä sekä työn jaosta,

4.2 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Kun sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jolle arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

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.

Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa.

Sosiaalihuoltolain mukaisten päätöksien käsittelystä on määrätty seuraavaa, että päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheutonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Asiakkaan pääsyä palveluun ja asiakasmäärää seurataan viikoittaisissa asiakastiimeissä ja kuukausittain esihenkilöiden toimesta.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemukset käsitellään 7 arkipäivän kuluessa siitä, kun hakemus ja kaikki tarvittavat liitteet ovat saapuneet. Jos hakemus saapuu viikonloppuna tai arkipyhänä, saapumispäiväksi merkitään seuraava arkipäivä. Asiakkaalta pyydetään tarvittavat lisäselvitykset viimeistään 7 arkipäivän aikana hakemuksen vastaanottamisesta. Lisäselvitysten toimittamisen määräajan umpeuduttua, päätös tehdään tästä viimeistään 7 arkipäivän kuluessa.

Päätösten käsittelyaikoja seurataan jatkuvasti. Sen lisäksi määräaikoja seurataan kvartaaleittain hyvinvointialuetasoisesti. Päätösten käsittelyajat raportoidaan Aluehallintovirastolle ja THL:lle säännöllisesti. Riskinä toimeentulotuen ja sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden määräajoissa pysymisessä on käytettävissä olevat henkilöstöresurssit ja henkilöstön saatavuus etenkin sosiaalityöntekijöiden osalta. Riskitilanteissa pyritään arvioimaan, miten työtehtäviä voidaan priorisoida ja jakaa eri henkilöstöryhmien välillä. Käsittelyaikoja ei toistaiseksi julkaista ulkoisesti, vaan tieto on sisäisessä käytössä.

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

4.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Nuorten aikuisten jälkihuollossa jokaisella asiakkaalla on jälkihuollon asiakassuunnitelma. Sosiaaliohjauksen ja -työn asiakkailla on jälkihuollon asiakassuunnitelma, josta vastaa asiakkaalle nimetty omatyöntekijä.

Suunnitelman laadintaan ja arviointiin osallistuu asiakkaan lisäksi nimetty omatyöntekijä (sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä) sekä tarvittaessa muu palvelusta vastaava ammattihenkilö sekä asiakkaan verkostoa. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, mutta vähintään kerran vuodessa. Palvelusuunnitelma laaditaan rakenteisen lomakkeen mukaisesti, jolloin se laaditaan yhdenmukaisesti kaikille asiakkaille. Palvelusuunnitelma sisältää Avain-mittariston, joka mittaa palvelun vaikuttavuutta. Mittarin tieto on toistaiseksi ainoastaan THL:n käytössä eikä sitä saada Keusotessa tietoon.

Asiakas- ja potilaskohtaisten suunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen

Henkilöstö perehdytetään asiakassuunnitelmien laadintaan perehdytysaikana kollegoiden, tiimin ja esihenkilöiden toimesta. Suunnitelman tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti ja suunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa tai useammin, mikäli asiakkaan tilanne sitä edellyttää. Omatyöntekijät tapaavat asiakkaitaan säännöllisesti suunnitelman mukaisen toiminnan varmistamiseksi.

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 mukaisesti.

Kirjaamisen käsikirjassa on ohjeistus omatyöntekijän nimeämisestä nuorten aikuisten jälkihuollossa ja omatyöntekijä nimetään kaikille asiakkaille. Mikäli Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on siirtänyt jälkihuollon järjestämisvastuun toiselle hyvinvointialueelle, nimetään Nuorten aikuisten jälkihuollossa yhteyshenkilö asiakkaan asioissa. Omatyöntekijä on sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä. Erityistä tukea tarvitsevien nuorten omatyöntekijä on sosiaalityöntekijä.

4.4 Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillemme 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.

Jälkihuollon järjestäminen perustuu nuoren kanssa yhdessä laadittuun asiakassuunnitelmaan, jossa on huomioitu nuoren näkemykset, mielipiteet ja tarpeet. Asiakastapaamisilla nuorelle kerrotaan hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Nuorelle kerrotaan asiakirjojen laatimisesta ja dokumentoinnista. Nuorella on oikeus pyytää hänestä laaditut asiakirjat sekä lokitiedot, joissa näkyy, mitä hänestä on kirjattu ja kuka hänen tietojansa on käsitellyt.

Nuorella on oikeus ottaa vastaan jälkihuollon palveluita tai kieltäytyä palveluista. Jälkihuollon asiakkuus perustuu vapaaehtoisuuteen. Nuorella on halutessaan oikeus lopettaa asiakkuus jälkihuollossa. Hyvinvointialueella on kuitenkin oikeus päättää itsenäistymisvarojen maksamisen ajankohdasta (LSL 77 §).

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Palvelussa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

4.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute

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

Nuorten aikuisten jälkihuollossa järjestetään asiakasraatitoimintaa. Asiakasraati on yksikössä nimetty Nuorten kehittäjäryhmäksi. Ryhmä on avoin kaikille jälkihuollon asiakkaille ja kokoontuu n.kerran vuodessa jälkihuollon eri toimipaikoissa. Kehittäjäryhmässä käydään myös läpi, miten asiakkailta tullut palaute ja kehittämisehdotukset on huomioitu palvelussa.

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

Nuorten aikuisten jälkihuollossa kerätään asiakaspalautetta tehostetusti pari kertaa vuodessa, jakamalla palautelomakkeen osoitetta asiakkaille aina asiakastapaamisen jälkeen. Lisäksi Nuorten aikuisten jälkihuollon digipolulle on lisätty linkki palautelomakkeeseen, jotta se olisi helposti löydettävissä asiakkaille. Jälkihuoltonsa päättävillä asiakkaille lähetetään erillinen palautekysely.

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

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Yksikön esihenkilö käsittelee toimintojensa asiakaspalautteet kerran kuussa ja ne käsitellään yksikön yhteisessä henkilöstökokouksessa. Asiakaspalautteiden avulla suunnitellaan ja toteutetaan tarvittaessa joko yksittäistä toimintoa tai koko tulosyksikköä koskevia kehittämistoimenpiteitä.

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

Yksikön esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksiköissä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös koordinoivalle esihenkilölle, päällikölle ja palvelualuejohtajalle. 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 omavalvontasuunnitelman 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 tunnistenumero kenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

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

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

5 Henkilöstö

5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Nuorten aikuisten jälkihuollossa on 17 vakituista vakanssia ja yksi määräaikainen vakanssi. Henkilöstöllä on työtehtäviin soveltuva, osaamisvaatimukset täyttävä koulutus. Henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon korkeakoulutettuja, joilla on riittävä osaaminen ja työkokemus tehtävään. Jälkihuollon esihenkilö 1, sosiaaliohjaajia toimessa 6, sosiaalityöntekijöitä 4 (1 määräaikainen), sosiaaliohjaajia virassa 6, ohjaaja 1. Työ on päivätyötä ja tapahtuu virka-aikaan. Sihteeri- ja toimistotyötä tekevät ovat hallinnollisesti keskitetty lastensuojeluun.

5.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Henkilöstön riittävyyttä ja jakaantumista eri toimintoihin sekä työtehtäviin tarkastellaan säännöllisesti esihenkilön toimesta. Yksikön henkilökunta noudattaa lakisääteisiä määräaikoja niissä tehtävissä, joihin ne on asetettu. Lisäksi yksikössä on yhteisesti laadittu asiakastyön priorisointilista.

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

5.3 Sijaisten käytön periaatteet

Sijaistaminen pyritään toteuttamaan vakituisen henkilökunnan turvin. Tarvittaessa pitkien sijaistusten kohdalla harkitaan sijaisten palkkaamista lakisääteisten työtehtävien turvaamiseksi. Sijaiset hankitaan Keusoten yleisen rekrytointiprosessin mukaisesti.

5.4 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

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

Tulossyksikön toimintojen henkilöstöllä on työtehtäviin soveltuva, sosiaalihuollon ammattihenkilölain edellyttämä pätevyys- ja osaamisvaatimukset täyttävä koulutus. Henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia tai heillä on muu soveltuva koulutus sekä riittävä työkokemus.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon ja osaamisen varmistaminen

Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työntekijän riittävän kielitaidon ennen työntekijän palkkausta haastatteleamalla työntekijän rekrytoinnin yhteydessä. Sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden ammatilliseen koulutukseen kuuluu kielivaatimukset kuten virkamiesruotsin ja virkamiesenglannin suorittaminen hyväksytysti opintojen yhteydessä. Asiakastapaamisissa on käytettävissä tulkkipalvelut.

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

Palveluissa ei ole alle 18-vuotiaita.

5.5 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Jokainen uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään työhön, tiloihin, asiakastyöhön ja asiakastietojärjestelmien käyttämiseen sekä organisaatioon. Perehdyttämistä tekevät esihenkilön lisäksi työryhmän jäsenet ja yhteistyökumppanit (esim. tutustumiskäynnit). Keusotessa on käytössä yhteinen perehdytysohjelma uusille työntekijöille. Omaevalvontasuunnitelmaan perehdyttäminen tapahtuu muun perehdyttämisen yhteydessä. Turvallisuuskävely toteutetaan osana perehdytystä. Asiakastyöhön perehdytyksen tukena Nuorten aikuisten jälkihuollossa on käytössä yksikkökohtainen perehdytyslista.

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.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Sosiaalihuollon ammattihenkilöstön osaamista kartutetaan erillisillä koulutuksilla tarpeen mukaan. Esihenkilöt voivat esittää koulutustarpeita vuosittain laadittavaan henkilöstön koulutussuunnitelmaan. Ajanjaksolla 2026 - kevät 2027 koulutuksissa painottuu tietotekniset koulutukset Kanta- ja Google-siirtymien takia.

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Hyvinkää Rentto: Kiinteistössä toimii tulosityksikön kaikkien toimintojen palveluyksiköitä. Tiloissa on yhteisiä tauko- ja WC-tiloja, odotustilat asiakkaille, asiakasvastaanotto- toimisto- ja neuvottelutiloja. Suurin osa asiakasvastaanottotiloista on työntekijöiden nimetyssä, henkilökohtaisessa käytössä, osa jaetussa käytössä. Tilojen ollessa vapaana voi niitä käyttää myös muiden toimintojen työntekijät ja asiakkaat. Asiakkaila on käytössään asiakasaulassa yhteiskäytössä oleva tietokone. Kiinteistössä on virka-aikaan paikalla vartija, joka kiertää eri tiloja ja kerroksia, ja on tarvittaessa käytettävissä asiakastapaamisten turvaamiseen.

Järvenpää Kirkkotie: Kiinteistössä toimii nuorten aikuisten jälkihuollon palveluyksikkö, joka jakaa tilat lastensuojelupalveluiden kanssa. Suurin osa asiakasvastaanottotiloista on työntekijöiden nimetyssä, henkilökohtaisessa käytössä, osa jaetussa käytössä. Tilojen ollessa vapaana voi niitä käyttää myös muiden toimintojen työntekijät ja asiakkaat. Tiloissa on yhteisiä tauko- ja WC-tiloja, odotustilat asiakkaille, asiakasvastaanotto- toimisto- ja neuvottelutiloja.

Kaikki nuorten aikuisten jälkihuollon tilat soveltuvat niiden käyttötarkoitukseen.

Toimitilojen tarkastukset

Ei lakivelvoitetta toimitilojen tarkastukselle.

Toimitilojen ylläpito ja huolto

Jokaisessa yksikössä on vuokranantajan nimeämä kiinteistöhuolto, johon ollaan yhteydessä tarvittaessa. Autot ja muut laitteet huolletaan asianmukaisesti. Kiinteistön ylläpidosta vastaavat vuokranantajat ja Keusoten tilapalvelut.

Tilojen kulunvalvonta

Kameravalvontaa on osassa yksiköitä (Hyvinkää Rentto. Kameravalvonnoista ilmoitetaan selkein merkinnöin ja niistä on laadittu tietosuojaseloste, joko kiinteistön omistajan tai Keusoten toimesta. Tietosuojaseloste on nähtävillä toimipaikan ilmoitustaululla

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuudesta vastaa: esihenkilö

Turvallisuuden varmistaminen

Nuorten aikuisten jälkihuollossa tehdään riskikartoitukset vuosittain yksikkökohtaisesti. Tällöin kartoitetaan laajasti eri yksiköjä koskevat riskit ja laaditaan korjaavat toimenpiteet. Pelastussuunnitelmat päivitetään yksiköissä säännöllisesti tiloja käyttävien yksiköiden esihenkilöiden toimesta. Jokaisessa toimipisteessä on nimettynä työsuojelupari tai turvallisuusyhdyshenkilö. Yksiköissä tehdään myös turvallisuuskävelyjä sekä järjestetään talokokouksia säännöllisesti. Asiakkaat ja työntekijät voivat tehdä epäkohta ja vaaratapahtuma ilmoituksia Laatuportti järjestelmään, mikäli havaitsevat turvallisuusriskin. Henkilökunnasta osa osallistuu säännöllisesti ensiapu- sekä alkusammutuskoulutuksiin. Turvallisuuskävely toteutetaan aina uuden asiakkaan tai työntekijän aloittaessa sekä kaikille kerran vuodessa.

Terveydelliset olosuhteet

Tulosityksikön toiminnoissa tehdään riskikartoitukset vuosittain yksikkökohtaisesti. Tällöin kartoitetaan laajasti eri yksiköjä koskevat terveydelliset riskit ja laaditaan korjaavat toimenpiteet. Yksiköissä tehdään myös turvallisuuskävelyjä sekä järjestetään talokokouksia säännöllisesti. Näissä molemmissa käsitellään tilojen turvallisuutta ja terveellisyttä. Tilojen käyttäjät

havainnoivat esimerkiksi ilmanvaihtoa aistinvaraisesti jatkuvasti. Jos puutteita havaitaan, tehdään Laatuportti-ilmoitus ja ollaan yhteydessä kiinteistön omistajaan. Keusotessa on laadittu sisäilmaan liittyvä toimintaohje, jonka mukaan toimitaan tarvittaessa. Tarvittaessa voidaan konsultoida myös työterveyshuoltoa esimerkiksi melutasojen mittausten ja suositusten tarkistamiseksi.

Tilojen riskit

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. työvälineiden käyttö). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat uskaltavat tuoda esille laatuun ja turvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallintaa parannetaan tunnistamalla jo ennalta kriittiset mahdollista vaaraa aiheuttavat työvaiheet ja välineet (riskien selvittäminen). Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen (johtopäätökset).

Nuorten aikuisten jälkihuollon tilojen osalta riskikartoitukset tehdään vuosittain ja havaittuihin epäkohtiin kohdennetaan korjaavia toimenpiteitä yhteistyössä kiinteistöhuollon, tilahallinnan ja turvallisuuden kanssa.

6.3 Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Keusotessa on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Omni terveydenhuolto ja Omni sosiaalihuolto.

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

Uusi työntekijä ohjataan Keusoten järjestämiin kirjaamisen ja asiakastietojärjestelmän käytön koulutuksiin, mitkä löytyvät oppimisympäristö Keukampuksesta. Kirjaamisessa perehdyttävät kollegat sekä nimetty vastuuperehdyttäjä. Kirjaamisen käsikirja ohjaa osaltaan kirjaamisen yhdenmukaisuudessa ja laadussa. Kirjaamiseen liittyvistä kehittämistarpeista ja huomioista keskustellaan säännöllisesti toiminto- ja tulosityksikkökokouksissa.

Hyvinvointialueella on käytössä Kirjaamisen käsikirja, jossa kuvataan häiriöaikaisen kirjaamisen toimintamallit. Yksikössä on kirjaamisen käsikirjan päivitykseen nimetty yhdyshenkilö.

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

Etäpalvelua tuotetaan Microsoft Teamsin tai Google Meets ohjelmien kautta sekä OmaKeusote-sovelluksen kautta. Käytössä on myös Nuorten aikuisten digipolku ja OmaKeusote-sovelluksen kautta nuoret voivat tietoturvallisesti asioida työntekijöiden kanssa, tehdä hakemuksia ja viestiä työntekijän kanssa.

Teknologisten ratkaisujen soveltuvuuden ja asianmukaisuuden varmistaminen

Käytössä ovat Keusoten osoittamat ohjelmat, joita käytetään ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan ohjautuessa etäpalveluun tai käyttäessä digipalvelua varmistetaan ensin, että asiakas osaa käyttää tarvittavaa ohjelmaa ja omatyöntekijät ohjaavat ja neuvovat palvelun käyttämisessä. Työntekijöiden kanssa voi edelleen viestiä suullisesti/puhelimitse ja etuushakemuksia otetaan vastaan myös suullisesti, mikäli sovelluksen kautta tapahtuva asiointi ei ole mahdollista. Nuorten aikuisten digipolun kehittämistä tehdään yhteistyössä Keusoten ICT-palveluiden kanssa ja yksikköömme on nimetty sovelluksen vastuukäyttäjät, jotka perehdyttävät työntekijöitä sen käytössä.

Teknologisten ratkaisujen vikatilanteet

Vikatilanteissa henkilökunta ottaa yhteyttä tekniseen tukeen, Jelppiin. Jos tapaamisia ei voida järjestää teknologisin ratkaisuin sovitusti niin asiakkaalle ilmoitetaan asiasta välittömästi puhelimitse (soitto/viesti). Mikäli esimerkiksi OmaKeusote-sovelluksen osalta tulisi pidempi vikatilanne, hoidetaan hakemus ja viestintäasiat vanhaan tapaan puhelimitse tai kasvokkaisilla tapaamisilla.

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:

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

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

Palveluyksikön laitevastaavan nimi: xxxxx [nimi tähän]

Laiterekisteri

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

Palveluyksikön lääkinällisten laitteiden rekisterinä toimii: xxxxx [nimi tähän]

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 Pätevydet-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 pätevyiden (laiteluvan) johdantoon.
- Määritelly 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 määriteltujen teoriasisältöjen itseopiskelun, ohjatun käyttökoulutuksen ja osaamisen näytön antamisen.

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

Lääkinnällisistä laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Lääkinnällisen laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä vaaratapahtumailmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojaalle 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/vaatumukset-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

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Nuorten aikuisten jälkihuollon asiakkaiden tilanne huomioidaan palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laadinnan yhteydessä kokonaisvaltaisesti. Toiminnan luonteeseen kuuluu vahvasti hyvinvoinnin tuki. Yksikkö osallistuu erilaisiin hyvinvointia tukeviin ja ennaltaehkäiseviin hankkeisiin. Asiakkaita ohjataan tarvittaessa huolehtimaan omasta fyysisestä ja psyykkisestä toimintakyvystään ja terveydestään. Asiakkaita ohjataan erilaisten järjestö-, yhdistys- ja

seuratoimijoiden toiminnan pariin, joka on myös yksi tapa tukea asiakkaiden oman toimijuuden vahvistumista.

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen

Nuorten aikuisten jälkihuollon palvelun tavoitteena on edistää asiakkaiden sosiaalista hyvinvointia, omaa toimijuutta ja toimintakykyä sekä itsenäistä selviytymistä ja osallisuutta. Palveluja toteutettaessa asiakkaita kohdellaan yhdenmukaisesti, huomioiden kuitenkin jokaisen asiakkaan tilanteen yksilöllisyys. Asiakkaat saavat henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. Heille tehdään palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma, mihin kuvataan miten hyvinvointia ja toimintakykyä edistetään.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaiden tavoitteiden toteutumista seurataan nuorten aikuisten jälkihuollossa tekemällä havaintoja asiakkaan voinnista, asetettujen tavoitteiden toteuttamisesta ja toimintakyvystä asiakastapaamisilla, puhelinyhteydessä tai muun yhteydenpidon yhteydessä sovituin aikavälein. Havainnot ja arviot sekä asiakkaan kanssa käydyt keskustelut kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarkempaa arviointia toteutuneesta suunnitelmasta tehdään palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä.

7.2 Yksikön ruokahuollon järjestäminen

ei koske yksikön toimintaa

7.3 Ravitsemuksen seuranta

Yksikön toiminnoissa ei systemaattisesti seurata asiakkaiden ravitsemusta, mutta asiakkaan yleisvointia havainnoidaan tapaamisten yhteydessä kuten muutakin toimintakykyä. Asiaan puututaan tarpeen vaatiessa.

7.4 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Hyvinvointialueella on käytössä infektiorjuntatoimien omavalvontalomake Laatuportissa. Lomakkeen avulla yksikkö arvioi infektiorjunnatilan kuvaa ja asettaa kehittämistehtäviä puutteiden korjaamiseksi. Hyvinvointialue on määritellyt 1/2026 palveluyksikötasolla seurattavat infektiorjunnat mittarit. Yksikössä seurataan mittareita ja käsitellään tuloksia säännöllisesti.

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Jokainen työntekijä havainnoi omassa arjessaan silmämääräisesti toimintayksiköiden siisteyttä sekä ilmoittaa mahdollisista puutteista esihenkilölle ja/tai kiinteistön siivouksesta vastaavalle taholle. Yksiköissä noudatetaan säädöksiä, suosituksia sekä Keusoten yhteisiä hygieniaohteita,

joita noudattamalla ehkäistään tartuntatauteja. Yksikön toiminnan luonne määrittelee vaadittavaa hygieniatasoa. Henkilöstö ylläpitää huolellista käsihygieniaa ja sen merkityksestä keskustellaan asiakkaiden kanssa. Konsultaatioapua saa tarvittaessa hygieniahoidajilta sekä infektio lääkäreiltä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Nuorten aikuisten jälkihuollon toimitilojen kiinteistöjen siivous on järjestetty ostopalveluna Palmia oy:ltä. Siivouksen sisältö on määritetty sopimuksessa. Päivittäisestä yleisestä siisteydestä huolehtii myös henkilöstö. Henkilöstö ja esihenkilö valvoo siivouksen tasoa ja puuttuu epäkohtiin

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Nuorten aikuisten jälkihuollossa toimitaan Keusoten infektio- ja tartuntatautiyksikön antamien ohjeiden mukaisesti. Työntekijöitä on ohjeistettu jäämään etätöihin tai tarvittaessa käyttämään hengityssuojainta lähityössä, mikäli työntekijällä on hengitystieoireita. Asiakkaat voivat saapua ajanvarauksille ja osallistua toimintaan terveenä. Infektiokausien aikana kiinnitetään erityistä huomiota tilojen siisteyteen ja hygieniaan. Käsien pesuun ohjeistetaan ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä.

Hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Minna Parkkinen p. 050 4979977

7.5 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Asiakkaita ohjataan kiireettömissä tilanteissa ottamaan yhteyttä terveydenhuoltoon. Yksiköiden ilmoitustauluilla on ohjeistukset kiireellisiin tilanteisiin, esim. hätänumero ja yksikön osoite. Työntekijöillä on puhelimissaan 112-sovellus.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Äkillisen kuolemantapauksen osalta ollaan yhteydessä tarvittaviin viranomaistahoihin, kuten hätäkeskukseen ja poliisiin. Tilanteessa otetaan yhteys myös lähiesihenkilöön, joka huolehtii tarvittaessa kriisiavun järjestämisestä.

7.6 Lääkehoito

- ei koske yksikköä

7.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Nuorten aikuisten jälkihuollossa järjestään asiakkaalle vapaaehtoista välitystilipalvelua. Välitystilistä tehdään sosiaalihuoltolain mukainen viranhaltijapäätös. Välitystili on määräaikainen ja sen tarvetta arvioidaan määräajoin. Välitystilille tulevat varat käytetään asiakkaan kanssa sovitusti välitystilin käyttösuunnitelman mukaisesti. Välitystilille ei voi varata tai säästää varoja muuta kuin erikseen asiakkaan kanssa sovitusti ja välttämättömiin elinkustannuksiin. Välitystilin käytöstä ja prosessiin kuuluvien työntekijöiden vastuista on ohjeistus.

Nuorten aikuisten jälkihuollossa hallinnoidaan jälkihuoltoon oikeutettujen nuorten itsenäistymisvaroja siihen saakka, kunnes jälkihuolto päättyy. Itsenäistymisvaroja käytetään jälkihuollossa asiakkaan kanssa laaditun suunnitelman mukaisesti tukemaan jälkihuoltonuoren itsenäistymistä. Itsenäistymisvarojen kertymisestä, käytöstä ja prosessiin kuuluvien työntekijöiden vastuista on ohjeistus.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

- ei koske yksikön toimintaa

7.8 Monialainen yhteistyö

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

Nuorten aikuisten jälkihuollossa tehdään yksilöllistä ja laaja-alaista yhteistyötä asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden sekä muiden sidosryhmätoimijoiden, kuten kolmannen sektorin kanssa. Yhteistyöllä pyritään edistämään asiakkaan aktiivista toimijuutta ja itsenäistä selviytymistä. Keskeisiä yhteistyötahoja ovat muun muassa Keusoten muut sosiaalihuollon erityisalat, mielenterveys- ja päihdepalvelut, perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, työllisyysalue, työikäisten asiakasohjaus sekä ostopalvelujen palveluntuottajat. Eri toimijoiden tehtävät ja roolit on kuvattu palveluprosesseissa sekä asiakaskohtaisissa suunnitelmissa.

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.

Uusi työntekijä ohjataan Keusoten järjestämiin kirjaamisen ja asiakastietojärjestelmän käytön koulutuksiin. Kirjaamisessa perehdyttävät kollegat sekä nimetty vastuuperehdyttäjä. Kirjaamisen

käsikirja ohjaa osaltaan kirjaamisen yhdenmukaisuudessa ja laadussa. Kirjaamiseen liittyvistä kehittämistarpeista ja huomioista voidaan keskustella myös toiminto- ja tulosityksikkökokouksissa.

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

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

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

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

Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojaan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. 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 tietosuojojaoikeuksia käyttää.

Tietosuojaselosteet ovat luettavissa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:
<https://www.keusote.fi/asiointipias/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, riskien ennakointi ja arviointi aina tilannekohtaisesti
Tietosuojapoikkeamat	Perehdytys, kiinnitetään huomiota asiakasasiakirjojen oikeaan käsittelyyn ja säilytykseen. Noudatetaan tietosuojaan liittyviä ohjeistuksia (mm. tietosuojan ajankohtaiset uutiskirjeet, tietosuojan koulutukset)

9.3 Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan keinoja on 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.

Riskienhallinnan toimivuus ja riittävyys varmistetaan hyvällä perehdytyksellä, hyvällä tiedonkululla sekä arjen havainnoinnilla. Avoimesta ja toimivasta työilmapiiristä huolehtiminen edesauttaa osaltaan riskien ja epäkohtien esille nostoa. Riskien arviointia 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.

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, salassapitosäynnösten 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 omavalvonnallisin 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. Palveluysikön 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 palveluysikön 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

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle esihenkilölleen saman työvuoronsa aikana, jolloin havainto on tehty. 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 palveluysikön 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 syyllistämistä. 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 ilmoituksien pohjalta. Tietojärjestelmän häiriöstä, joka aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle.

Ilmoitukset käsitellään heti niiden tultua. Ilmoituksen käsittelee esihenkilö Laatuportissa ja kirjaa sovitut korjaavat toimenpiteet. Ne käsitellään lisäksi tiimikokouksissa kerran kuukaudessa, tarvittaessa välittömästi. Tiimikokouksista laaditaan aina muistio. Asiakasta tiedotetaan tarvittaessa tietosuojayksikön ohjeistusten mukaisesti.

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

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

Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen 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.

Haitta ja vaaratapahtumailmoitukset käsitellään tiimikokouksissa yhdessä henkilöstön kanssa. Lisäksi ilmiöitä käsitellään aikuisten sosiaalipalvelujen esihenkilökokouksessa kuukausittain.

10 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman sähköisestä laatimisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava(-t)

Esihenkilö Minna Lindqvist

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 sekä työntekijöiden kanssa käytyjen keskusteluiden avulla ja jatkuvasti arjen työtä havainnoimallaan.

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

Yksikön esihenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vuosittain ja aina tarpeen 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 yksiköiden ilmoitustauluilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö 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 Omaevalvontasuunnitelman päivityksen tiedot

Omaevalvontasuunnitelma on laadittu/päivitetty: 3.7.2026

Omaevalvontasuunnitelman ovat laatineet/päivittäneet: Minna Lindqvist

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.