

Lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointia
yhdessä.

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	4
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	6
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	6
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	8
4	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	9
4.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	9
4.2	Palveluihin ja hoitoon pääsy	9
4.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	10
4.4	Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen	10
4.5	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	11
4.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus omaavonnassa ja asiakaspalaute.....	11
4.7	Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot.....	13
4.7.1	Muistutus	13
4.7.2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	14
5	Henkilöstö	15
5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	15
5.2	Henkilöstövoimavarojen riittävyden varmistaminen ja seuranta.....	15
5.3	Sijaisten käytön periaatteet.....	16
5.4	Henkilöstön rekrytointi	16
5.5	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	17
6	Toimitilat, laitteet ja järjestelmät.....	18
6.1	Tilojen käytön periaatteet.....	18
6.2	Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet	19
6.3	Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut	20
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	20
7	Palvelujen sisällön omaavonta	23
7.1	Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta	23
7.2	Yksikön ruokahuollon järjestäminen	23
7.3	Ravitsemuksen seuranta	23
7.4	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	23

7.5	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	24
7.6	Lääkehoito	25
7.7	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	25
7.8	Monialainen yhteistyö.....	25
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	25
9	Omavalvonnan riskienhallinta	27
9.1	Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen	27
9.2	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen.....	27
9.3	Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	28
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	31
10	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta.....	31
11	Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot	32

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 Lastensuojelun sijaishuolto
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot Kirkkotie 3, Järvenpää (idän yksikkö) Suutarinkatu 2 C, Hyvinkää (lännen yksikkö)
Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan Lastensuojelun sijaishuollon asiakkaat
Palveluyksikön vastuuhenkilöt Päivi Jokinen, paivi.i.jokinen@keusote.fi 050-4970461 Suvi Lehtimäki, suvi.lehtimaki@keusote.fi , 050-4970417 Koordinoiva esihenkilö Mirva Åstrand mirva.astrand@keusote.fi , 050-4970395 Päällikkö Nina Tommola nina.tommola@keusote.fi , 0504970624

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Lastensuojelu on viranomaistoimintaa, jonka tarkoitus on edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.

Lastensuojelu on lapsen ja perheen viimesijainen palvelu, johon turvaututaan, kun esim. ennaltaehkäisevät ja sosiaalihuollon palvelut eivät ole riittäviä.

Lastensuojelun palveluihin on oikeus niillä lapsilla ja nuorilla, joilla sosiaalityöntekijä on todennut lastensuojelun tarpeen. Jokaiselle lapselle nimetään oma vastuusosiaalityöntekijä, joka laatii yhdessä lapsen, hänen verkostonsa ja läheistensä kanssa asiakassuunnitelman. Suunnitelmaan kirjataan lapsen ja perheen tuen tarpeet ja keinot, joilla niihin pyritään vastaamaan. Lastensuojelussa on käytettävä ensisijaisesti avohuollon tukitoimia. Niitä ovat esimerkiksi sosiaalityöntekijän ohjaus ja neuvonta, tehostettu perhetyö ja perhekuntoutus. Jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä, joudutaan turvautumaan sijaishuoltoon. Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Yli kuusi kuukautta kodin ulkopuolelle yksin sijoitetulle lapselle syntyy jälkihuolto-oikeus. Kaikessa lastensuojelun toiminnassa ensisijaista on lapsen etu.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Lastensuojelupalveluiden yhteisesti valitut arvot ovat:

- Osallisuus
 - Asiakas osallistuu aktiivisesti palvelun suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen, kehittämiseen, ja/tai arviointiin. Asiakaslähtöisyys on asiakkaan arvostamista, eettisyyttä, osallistumista, yksilöllisyyttä ja demokratiaa.
- Luottamus
 - Asiakassuhteemme perustuvat luottamuksellisuuteen ja asiakkaiden läsnä olevaan kohtaamiseen ja kuulemiseen. Luottamus lisää turvallisuudentunnetta sekä avoimuutta asiakassuhteissa.
- Yhteinen työ
 - Tehdään työtä monialaisesti yhdessä, joustavasti ja toisen työtä ja osaamista arvostaen.
- Laatu

- Palveluita suunnitellaan, johdetaan ja toteutetaan tavoitteellisesti ja pitkäjänteisesti. Hyvinvoiva työntekijä viihtyy työssään ja hyvinvointi lisää tuottavuutta. Työ resursoidaan niin, että tuki tavoittaa lapset ja perheet riittävän ajoissa.

Strategiset tavoitteet ovat vaikuttavat ja saavutettavat palvelut, taloudellinen kestävyys ja osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Hyvinvointialueen arvot ovat luottamus, ihmislähtöisyys ja vastuullisuus.

Alihankintana/ostopalveluna palveluyksikköön hankitut palvelut ja niiden tuottajat

Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin puitesopimukseen hyväksytyt sijaishuoltopaikat huostassa oleville lapsille, lisäksi Keusoten avo- ja jälkihuollon puitesopimuksessa hyväksytyt palveluntuottajat.

Siivouspalvelu toimipisteille tulee Palmian kautta.

Vartijapalvelut tuottaa SOL Kiinteistöpalvelut.

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

Tilaaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaaaja 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

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026. Asiakas- ja

potilasturvallisuus varmistetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omaevalvontaohjelman mukaisesti. Yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat ovat osa henkilöstön perehdytystä.

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Keusotessa hyvällä laadunhallinnalla tarkoitamme hyvää toiminnan johtamista, suunnittelua, jatkuvaa arviointia, moniammatillista ja proaktiivista toiminnan parantamista yhteistyössä henkilöstön, asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Laadunhallintajärjestelmämme sisältää [strategiaa](#) tukevat laatuvaatimukset ja yhdenmukaiset prosessit, toimintamallit ja -ohjeet. Hyvä laadunhallinta täyttää asiakkaiden tarpeet ja vaatimukset, lisää asiakastyytyväisyyttä, vähentää hukkaa ja varmistaa palveluiden tasalaatuisuuden.

Sitoudumme toiminnan vaikuttavuuden ja laadunhallintajärjestelmän jatkuvaan parantamiseen. Seuraamme, mittaamme ja arvioimme toimintamme laatua ja ryhdymme tarvittaviin toimenpiteisiin laatuvaatimusten ja asiakkaiden tarpeiden täyttämiseksi.

- Laatuja järjestelmä

on yleiskuvaus toiminnan laadusta, asiakas-, ja potilasturvallisuudesta sekä käytettävissä olevista laadunhallinnan menetelmistä. Laatuja järjestelmän tarkoituksena on varmistaa tavoitteiden toteutuminen sekä se, että Keusoten toimintaan liittyviä lakeja, asetuksia, standardeja, laatusuosituksia ja sääntöjä noudatetaan.

Keusoten Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuusjärjestelmä sisältää mm.

- Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikan ja sen toteuttamisen
- Laatuvaatimukset ja mittarit sekä
- Laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin

Laadunhallinnan periaatteet:

- Asiakaskeskeisyys
- Jatkuva parantaminen
- Riskiperusteinen ajattelu
- Moniammatillinen prosessien johtaminen
- Tietoon perustuva päätöksenteko
- Henkilöstön osallisuus

Laatujärjestelmää kehitetään palautteiden, katselmusten, sisäisen tarkastuksen ja tarkastuskäyntien yhteydessä toteutettavien sisäisten auditointien avulla. Laatujärjestelmä katselmoidaan ja päivitetään 1-2 vuoden välein.

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.

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

Kalenteroidaan omavalvontasuunnitelman päivitys kerran vuodessa ja allakoidaan neljännesvuosittaiset tarkistukset ja varataan riittävä aika. Tarvittaessa esihenkilöt tekevät parityönä.

Palveluyksikön esihenkilöt laativat ja päivittävät yksikkönsä omavalvontasuunnitelmat IMS-järjestelmässä hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

Palvelupäällikkö hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Palvelutoiminnan johtaminen

Lastensuojelun sijaishuolto kuuluu asiakasohjaus, integraatio, lasten- ja aikuisten sosiaalipalveluiden palvelualueeseen. Palvelujohtajana toimii Kristiina Kariniemi-Örmälä.

Nina Tommola toimii lasten- ja aikuisten sosiaalipalveluiden palvelupäällikkönä.

Mirva Åstrand toimii koordinoivana esihenkilönä perhesosiaalityössä, lastensuojelussa- ja tukipalveluissa.

Päivi Jokinen ja Suvi Lehtimäki toimivat lastensuojelun sijaishuollon esihenkilöinä.

4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

4.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Sijaishuollon asiakkuuteen tullaan pääsääntöisesti lastensuojelun avohuollosta, kun päätös huostaanotosta on tehty tai kun huostaanottohakemus on vireillä hallinto-oikeudessa ja lapsi on jo sijoitettu pitempiaikaiseen sijaishuoltopaikkaan.

Asiakkuuden aikana palveluiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti, mm. osana asiakassuunnitelmatyöskentelyä.

4.2 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Lakisääteisiä määräaikoja lastensuojelussa ovat mm.

- Lastensuojeluilmoitusten käsittely (7 arkipäivän kuluessa)
- Asiakassuunnitelman päivitys (tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa)
- Kiireellisen sijoituksen ja kiireellisen sijoituksen jatkamista koskevan päätöksen pituudet
- Rajoituspäätösten pituudet (mm. Päätös yhteydenpidon tai liikkumavapauden rajoittamisesta)
- Eriyisen huolenpidon jakson ja mahdollisen jatkamisen pituudet

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on vastuussa määräaikojen seuraamisesta ja lainmukaisuudesta.

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

4.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Lastensuojelulain 30 §:n mukainen asiakassuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaiden ja yhteistyöverkoston kanssa mahdollisimman pian asiakkuuden alettua ja suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa sekä vähintään kerran vuodessa. Suunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti osana lastensuojelun työskentelyä.

Asiakas- ja potilaskohtaisten suunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen

Sijaishuollon laatukäsikirjassa on ohjaus sosiaalityöntekijän toimintaan liittyen asiakassuunnitelman laadintaan ja seurantaan ja toteuttamiseen.

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.

Asiakkuuden siirtyessä lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityöhön nimetään lapselle hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä. Nimeäminen toteutetaan asiakastiimissä ja lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaa kokonaisvaltaisesti huostaanotetun lapsen asioista.

Päätöksiin liittyen lapsen vastuusosiaalityöntekijä päättää lapsen liikkumavapauden rajoituksesta. Vastuu sosiaalityöntekijä valmistelee esihenkilölle yhteyden rajoittamisen-, sijaishuollon muuttamisen-, erityisenhuolenpidon päätökset.

Lapsen vastuu sosiaalityöntekijä huolehtii lapsikohtaisesta valvonnasta.

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/omainsen/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.

Lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityössä jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen. Työntekijät pyrkivät mahdollisuuksien mukaan käyttämään tapaamisilla ja neuvotteluissa osallistavia menetelmiä ja työvälineitä.

- 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.

4.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute

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

Roidu-laitteilla kerätään säännöllisesti asiakaspalautetta. Asiakkaita ohjataan antamaan palautetta kirjallisesti Keusoten-sivuilla olevalla lomakkeella. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä asiakastiloissa, jolloin asiakkaalla on mahdollisuus siihen halutessaan tutustua.

Työntekijät neuvovat asiakasta mahdollisissa näkemyseroissa palvelun laatuun tai saatavuuteen liittyen olemaan yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiavastaava. Yhteystiedot ovat nähtävissä toimiston ilmoitustaululla ja Keusoten- nettisivuilla. Esimiehellä on velvollisuus antaa kirjallinen vastaus mahdollisiin muistutuksiin.

Asiakaspalaute

Asiakassuhdetta koskevista asioista suositellaan otettavaksi yhteyttä suoraan lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityön yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliasiavastaavaan.

Jokaisen työntekijän sähköpostissa on linkki yksikkökohtaiseen palautteeseen.

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

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/>

4.8 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.

Yksikössä esihenkilö käy läpi muistutuksen ja vastauksen ko. henkilön kanssa ketä asia koskee. Lastensuojelun esihenkilöiden tulosaluekokouksessa on mahdollista käydä valvonta tai kanteluasioita läpi ja lisäksi nämä voidaan käsitellä tarvittaessa lastensuojelun hallinnollisessa kokouksessa yleisellä tasolla yhteisesti läpi, ilman mahdollisia tunnistetietoja.

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

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset

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

4.9 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 sovittelyssä roolissa asiakkaan/potilaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

5 Henkilöstö

5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Idän alueen sijaishuolto:

1 Esihenkilö, 7 sosiaalityöntekijää, 2 sosiaaliohjaajaa, 2 sosiaaliohjaajaa/pitkäaikainen perhehoito, 3 asiakassihteeriä.

Lännen alueen sijaishuolto:

1 Esihenkilö, 6 sosiaalityöntekijää, 1 sosiaaliohjaajaa, 2 sosiaaliohjaajaa/pitkäaikainen perhehoito, 3 asiakassihteeriä.

5.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Asiakasmitoituksen toteutumista seurataan kuukausittain. Jos mitoitukset ylittyvät, asiakkaita tasataan tasapuolisesti sosiaalityöntekijöiden kesken.

Sosiaalityöntekijöiden keskuudessa on vaihtuvuutta ja rekrytointivajeita, joita on pyritty ratkaisemaan mm. panostamalla sosiaalityöntekijöiden perehdytykseen, koulutukseen ja työn tukirakenteisiin. Pidemmässä rekrytointivajeissa pyritään vaje paikkaamaan määräaikailla sijaisilla hyödyntäen mm. eläköityneitä sosiaalityöntekijöitä.

Jokainen työntekijä huolehtii itse poissaoloilmoitukset ajan tasalle sähköpostiin ja puhelinvastaajaan.

Poissaolot ilmoitetaan työnantajan ohjeistuksen mukaisesti, näistä myös tieto sähköpostitse työryhmälle.

Sijaistusjärjestelyt on sovittu koko lastensuojelun esihenkilöiden kesken, ensisijaisesti Itä-Länsi-alueina, mutta pitkissä lomajaksoissa esihenkilöt sijaistavat toinen toisiaan hyvinvointialuetasoisesti. Muiden työntekijöiden kesken lyhyissä poissaoloissa työntekijät sijaistavat toinen toisiaan sovitusti. Lomien ja poissaolojen aikana sijaiset hoitavat vain kiireelliset asiat.

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

5.3 Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan vain pidemmissä poissaoloissa. Esimiehen vastuulla on tarvittaessa rekrytoida sijaiset.

5.4 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin täyttöluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset virat ja toimet). Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritetty 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 määräaikailla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Ensisijaisesti palkataan laillistettuja sosiaalityöntekijöitä. Tilapäisiä sosiaalityöntekijöitä palkataan, mikäli laillistettuja sosiaalityöntekijöitä ei ole hakenut avoimiin virkoihin.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon ja osaamisen varmistaminen

Kielitaito todennetaan haastattelussa.

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

Soveltuvuus selvitetään haku- ja haastatteluprosessissa. Lasten kanssa työskentelevien rikosrekisteriote tarkastetaan työsuhteen alussa.

5.5 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Uudet työntekijät perehdytetään työhön. Esihenkilöt vuorollaan pitävät keskitetysti perehdytys teamsit, joihin kaikilla on mahdollista osallistua. Perehdytyskoulutuksiin ilmoittaudutaan Keukampuksessa. Perehdytykseen osallistuvat sekä esihenkilö että muu työyhteisö. Keukampuksesta löytyy perehdytysprosessi, mikä kuuluu käydä työntekijän kanssa yhteisesti läpi ja nimetä perehdyttäjät asioihin. Perehdytyksen jälkeen osiot klikataan valmiiksi Keukampuksessa.

Omavalvontasuunnitelma kuuluu perehdytysprosessiin. Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon teamsista, sekä Keunetista ja IMS-järjestelmästä löytyy perehdytysmateriaalia, joihin voi tutustua itsenäisesti.

Tilapäiselle sosiaalityöntekijälle tulee nimetä työryhmästä laillistettu sosiaalityöntekijä ohjaajaksi. Mikäli laillistettua sosiaalityöntekijää ei ole saatavilla tilapäisen sosiaalityöntekijän ohjaajaksi, toimii ohjaajana esihenkilö.

Asiakastyöntiimi kokoontuu kerran viikossa, missä on mahdollista keskustella yhteisöohjautuvasti asiakasasioita. Lastensuojelun hallinnollinen kokous on joka kolmas viikko, missä yhdessä tiedotetaan yhteisistä asioista.

Työturvallisuuteen liittyvät asiat kirjataan turvallisuussuunnitelmaan ja työpaikkaselvitys tehdään työterveyden toimesta ja sen päivitystä seurataan. Riskienarviointi päivitetään säännöllisesti.

Perehdytys toteutuu Keukampuksen lomakkeen mukaisesti. Yksittäisen työntekijän kohdalla seurataan perehdytystä.

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 terveystalouden toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen.

Täydennyskoulutusta työnantajan on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkeshoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Työnantajan tarjoamat koulutukset löytyvät suurin osa Keukampuksesta.

Lastensuojelunpalveluissa laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma, minkä mukaan työntekijöitä koulutetaan. Työntekijöiltä pyydetään säännöllisesti toiveita mahdollisista koulutustarpeista.

Ohjeistaan työntekijöitä käymään alansa liittyviä koulutuksia Keukampuksella. Esihenkilö seuraa, että työntekijät suorittavat pakolliset koulutukset. Vuonna 2026 pakollisena on tietosuojakurssi.

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Idän sijaishuolto: Kirkkotien sijaishuollon toimistossa on sijaishuollon esihenkilöllä, sosiaalityöntekijöillä ja sosiaaliohjaajilla käytössään seitsemän työhuonetta, kaksi neuvotteluhuonetta, postihuone sekä kahvihuone. Kirkkotien toimistotiloissa työskentelee myös jälkihuollon sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat, joilla on käytössään viisi työhuonetta ja he käyttävät samoja yhteiskäyttötiloja.

Lännen sijaishuolto: Suutarinkadun toimipisteessä työskentelee usean eri sosiaalialan toimijoita. Sijaishuollon sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille on Suutarinkadulla yksi heille nimetty työhuone ja sen lisäksi heillä on mahdollisuus varata tarvittaessa sieltä itselleen työskentely-/neuvottelutiloja.

Toimitiloja käytetään työntekijöiden hallinnollisiin työtehtäviin, asiakastapaamisiin ja tiimikokouksiin.

Toimitilojen tarkastukset

Toimitilat ovat vuokratiloja ja niiden tarkastuksista vastaa kiinteistöjen omistajat.

Toimitilojen ylläpito ja huolto

Järvenpään Kirkkotien sijaishuollon toimiston ylläpidosta ja huollosta vastaa Järvenpään seurakunta.

Hyvinkään Suutarinkadun toimitilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa Rentto Yhtiö Oy.

Tilojen kulunvalvonta

-

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuudesta vastaa: esihenkilö, yhdessä työsuojeluparin kanssa.

Turvallisuuden varmistaminen

Jokainen työntekijä on velvollinen kiinnittämään huomiota tilojen turvallisuuteen ja toimivuuteen. Yhteisissä talokokouksissa (Suutarinkadulla kerran kuukaudessa ja Kirkkotieltä neljä kertaa vuodessa) käsitellään tilojen turvallisuuteen ja epäkohtiin liittyvät asiat ja niissä varmistetaan tilojen toimivuus.

Pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja turvallisuuskävelyt järjestetään vähintään kerran vuodessa. Paloturvallisuus koulutus (alkusammutus) järjestetään Hyvinvointialueella säännöllisesti, ja työntekijän on huolehdittava oman koulutuksen ajantasaisuudesta.

Aggressiiviset/arvaamattomat asiakkaat tavataan sellaisissa toimipisteissä, missä on käytössä vartijapalvelu tai etäyhteyksin. Työntekijä on vastuussa asiakkaan tapaamisturvallisuuden arvioimisesta.

Terveydelliset olosuhteet

Tarkistetaan työpaikkaselvityksen yhteydessä tai muutoin tilanteen niin vaatiessa.

Tilojen riskit

-

6.3 Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Keski-Uudenmaan Hyvinvointialueella on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: ProConsona-Omni 360 (sosiaalihuolto) ja Pegasos-Omni 360 (terveydenhuolto).

Tämän lisäksi käytössä ovat Karkki-arkistointi järjestelmä ja Oima tietojärjestelmä.

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

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

-

Teknologisten ratkaisujen soveltuvuuden ja asianmukaisuuden varmistaminen

-

Teknologisten ratkaisujen vikatilanteet

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

6.4 Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Toimintayksikössä ei ole käytössä lääkinällisiä laitteita.

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 Seistila-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 tehtäväkuvaan määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.
- Laiteosaamisen näyttöjen vastaanottajat ja mahdollistaa tehtävään kouluttautumisen, perehtymisen ja määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.

Palveluyksikön laitevastaavan nimi: -

Laiterekisteri

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

Palveluyksikön lääkinnällisten laitteiden rekisterinä toimii: -

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

Lääkinnällisten laitteiden riskiluokittelu ja osaamisen varmistaminen

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

Laitteiden riskiluokituksessa ja osaamisen varmistamisessa noudatetaan STM:n ”Lääkinnällisten 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

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

- Laiteosaamisen dokumentointi, laitelupien suorittaminen ja hallinnointi tapahtuu Laatuportti järjestelmän Pätevyydet-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 pätevyys (laiteluvan) johdantoon.
- Määritelty riskiluokka määrittää laiteosaamisen oppimisprosessia ja laiteluvan sisältöä:
 - o matalan riskin laitteissa (riskiluokka 1–2) luvan suorittaminen sisältää teoriasisältöjen itseopiskelun ja osaamisen itsearviointia.
 - 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 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, maahantuojaan 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

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Työnantajan tarjoamat koulutukset löytyvät suurin osa OIVA:sta.

7.2 Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Yksikössä ei järjestetä ruokahuoltoa.

7.3 Ravitsemuksen seuranta

Yksikössä ei ole ravitsemuksen seurantaan.

7.4 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

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

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yksiköiden toimistotiloissa on järjestetty säännöllinen siivous vähintään kaksi kertaa viikossa.

Yksikössä on saatavilla käsidesinointiainetta sekä mahdollisuus käsien pesuun vedellä ja saippualla. Hyvä käsihygienia on paras yksittäinen keino torjua mikrobirtartuntoja ja ehkäistä hoitoon liittyviä infektioita. Huolellinen käsien puhdistaminen käsihuuhteella on tärkeää kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden hoidossa ja huolenpidossa. Jokainen työntekijä on velvollinen omalta osaltaan kiinnittämään huomiota hyvään käsihygieniaan ja siisteyteen.

Tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi on syytä muistaa perussäännöt:

- hyvä käsihygienia ja yskimishygienia ovat tehokkaita taudin leviämisen estäjiä
- käsihuhdetta on oltava riittävästi saatavilla kiinteissä annostelijoissa
- sairaana ei saa tulla töihin

Ennakoimalla ja suojautumalla työntekijät turvaavat niin asiakkaiden kuin oman terveytensä. Työskentely- ja taukotilat järjestetään terveysturvallisesti, riittävin etäisyyksin. Myös kohtaavassa asiakastyössä on syytä pitää pisaraetäisyys, eli vähintään 1,5-2 metriä. Suosituksena, että asiakaskäynnin jälkeen kiinnitetään käsien puhdistamiseen huomiota.

Jokainen työntekijä vastaa oman tietokoneensa, puhelimen ja muiden vastaavien laitteiden puhdistuksesta ja desinfiointista itse. Näppäimistö, puhelin ja muut vastaavat laitteet on hyvä desinfioida säännöllisesti. Pintadesinfektioaineita käytettäessä tulee käyttää suojakäsineitä.

Jokaisen työntekijän tulee arvioida omaa asiakaskuntaansa, miten heitä tavataan. Neuvottelut voidaan hoitaa etäyhteyden kautta kokonaan tai siten, että osa osallistujista on videoyhteyden päässä.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Keusotessa Infektio- ja Tartuntatautiyksikkö antaa ajantasaiset ohjeet infektioiden/tartuntatautien ennaltaehkäisyyn. Infektio- ja tartuntatautiyksikön tehtävänä on yhdessä Keusoten henkilökunnan kanssa parantaa potilas- ja asiakasturvallisuutta vähentämällä infektio- ja tartuntatautiriskiä Keusoten alueella. Yksikkö ohjeistaa ja konsultoi henkilökuntaa infektioiden ja tartuntatautien torjuntaan liittyvissä kysymyksissä.

Kaikkien uusien työntekijöiden tulee käydä läpi infektioiden torjunnan tarkistuslista (perehdytys) IMS-dokumenteista. Tarkistuslistan asiat käydään läpi itsenäisesti tai yksikön hygieniavastaavan kanssa perehtymistilanteessa. Tarkistuslistaa voi käyttää myös osaamisen päivittämiseen koko henkilökunnan kohdalla. Työntekijän on käytävä materiaali läpi sillä laajuudella, kuin työ sitä vaatii.

Keusotessa on käytössä HUS Infektiontorjuntaohjeet:

<https://www.hus.fi/ammattilaiselle/ammattilaisten-palvelut-ja-ohjeet/infektiot/infektioidentorjuntaohjeet>

Hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Lastensuojelun sijaishuolto Johanna Kuusto, johanna.kuusto@keusote.fi

7.5 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Terveydenhuolto yhteistyössä lastensuojelun kanssa huolehtii lapsen äkillistä kuolemantapausta koskevista ohjeistuksista.

Sosiaalipalveluista vanhempia ohjataan tilanteen mukaan tarvittaviin palveluihin.

7.6 Lääkehoito

Yksikössä ei käsitellä lääkkeitä eikä toteuteta lääkehoitoa.

7.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

7.8 Monialainen yhteistyö

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

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä huolehtii, että lapsen asian hoitamiseen osallistuu riittävä monialainen toimijaverkosto ja että tietoa vaihdetaan verkostossa lapsen edun mukaisesti.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen puitesopimuksissa sovitaan yhteistyötahojen kanssa tehtävästä tiedonkulusta. Palveluntuottajat ovat velvollisia tuottamaan kuukausittain raportit lapsen ja nuoren asioissa.

Lapsen ja nuoren asioista vastaavat työntekijät sopivat palveluntuottajan kanssa yhteistyöstä ja tiedon kulusta sekä raporttien tuottamisen kuukausittaiset raportit. Palveluiden tuottajien laatimat lausunnot sisältävät hintoihin

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.

Esihenkilö ja työtiimi huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaoheisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

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

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosaamisen 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 Tietosuoja laki (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 tietosuoja-oikeuksia 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.

Laatuportin ilmoitusten, asiakkailta tulevien muistutusten. Työntekijöiden itsensä tekemien huomioiden ja ilmoitusten kautta.

Palveluyksikön keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta

[Kirjaa taulukkoon asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit. Huomioi riskejä arvioidessa mm. henkilöstöresurssit, fyysinen toimintaympäristö (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaaliset tekijät (vuorovaikutus, osallisuus, toiminta, yhdenvertaisuus), psyykkiset tekijät (kohtelu, luottamuksellisuus, yksityisyyden suoja, ilmapiiri), toimintatavat (esim.

itsemääräämisoikeuden toteutuminen/rajoittaminen, läkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat.)]

[Kirjaa taulukkoon, millaisin käytännön toimin palveluyksikkö ennaltaehkäisee ja hallitsee asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä.]

Keskeiset riskit	Miten riskeihin varaudutaan
turvallisuus	turvalliset tapaamistilat, joissa poistumisovet ja hälytyspainikkeet ja vartijan käyttäminen tarvittaessa
tietoturvallisuus	huoneesta poistuttaessa suljetaan tietokone
päätösten ja asiakirjojen lähettäminen	tarkistetaan huolellisesti, että lähetettävä posti osoitetaan oikealle henkilölle

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.

Varmistetaan, että työntekijät osaavat ja uskaltaavat tehdä ilmoituksia epäkohdista ja riskitilanteista. Vahvistetaan toimintakulttuuria, jossa rohkeasti puututaan havaittuihin riskeihin. Varmistetaan, että tieto riskeistä menee eteenpäin tahoille, jotka niistä viime kädessä vastaavat mm. kiinteistön omistajat.

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. 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

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 kehittämis ehdotuksesta 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 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.

Ilmoituksen sisällön mukaan se käsitellään yksittäisen työntekijän kanssa. Pääsääntöisesti riskeihin liittyvä analysointi ja tiedottaminen viedään tiimeihin, jossa asia käsitellään keskustellen. Vastuu käsittelystä on yksikön esihenkilöllä.

Asiakasta ja tarvittaessa omaisia informoidaan ja heitä ohjataan hakemaan mahdollisia korvauksia. Asiakkaaseen yhteydessä on vastuu työntekijä ja tarvittaessa esihenkilö. Huomioitava, että lastensuojelussa pelkkä asiakkuus on salassa pidettävää tietoa.

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. Palveluysikkö 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.

Seurataan omavalvonnan seurantaraporttien kautta säännöllisesti neljä kertaa vuodessa. Tarvittaessa raportoidaan eteenpäin.

10 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

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

Esihenkilöt Päivi Jokinen ja Suvi Lehtimäki. Sijaishuollon sosiaalityöntekijät Emilia Pajula ja Kaija Villem, molemmat toimivat esihenkilön työsuojeluparina

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

Omavalvontasuunnitelman toimeenpano

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

Omavalvontasuunnitelma käydään tiimeissä läpi päivityksen jälkeen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä IMS:ssä ja ilmoitustaululla.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palveluysikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos palveluissa, niiden laadussa tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuu muutoksia ja jos palveluysikössä tehdään ohjeistuksiin muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma päivitetään myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluysikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa toukokuun loppuun mennessä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja Idän ja Lännen alueiden sijaishuollon tiimien toimipisteiden ilmoitustaululla. Lännen toimipiste osoitteessa Suutarinkatu 2c, Hyvinkää ja Idän alueen toimipiste osoitteessa Kirkkotie 3c, Järvenpää

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattun 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/päivitetty:

Omavalvontasuunnitelman ovat laatineet/päivittäneet: Esihenkilöt Päivi Jokinen ja Suvi Lehtimäki

Omavalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.