

Asiakasohjausyksikkö

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointia
yhdessä.

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus.....	9
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	9
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	10
4	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	10
4.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi	10
4.2	Palveluihin ja hoitoon pääsy	12
4.3	Palvelun/hoidon suunnittelu.....	14
4.4	Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen.....	15
4.5	Asiakkaan itsemääräämisoikeus	15
4.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute.....	16
4.7	Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot	17
4.7.1	Muistutus.....	17
4.7.2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	18
5	Henkilöstö	19
5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne.....	19
5.2	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta.....	21
5.3	Sijaisten käytön periaatteet	21
5.4	Henkilöstön rekrytointi	21
5.5	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	22
6	Toimitilat, laitteet ja järjestelmät	23
6.1	Tilojen käytön periaatteet	23
6.2	Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet	24
6.3	Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut.....	24
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet.....	25
7	Palvelujen sisällön omavalvonta	25
7.1	Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta	25
7.2	Yksikön ruokahuollon järjestäminen.....	25
7.3	Ravitsemuksen seuranta	25
7.4	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt.....	25
7.5	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen.....	25
7.6	Lääkehoito	26
7.7	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	26

7.8	Monialainen yhteistyö	26
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat 26	26
9	Omavalvonnan riskienhallinta.....	28
9.1	Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen	28
9.2	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen	28
9.3	Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely	29
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi	32
10	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta.....	32
11	Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot	33

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 Asiakasohjausyksikkö
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot Puhelin: Keusoten neuvonta ja ohjaus lapsiperheet p. 019 2260401 Keusoten neuvonta ja ohjaus työikäiset p. 019 226 0402 Keusoten neuvonta ja ohjaus ikäihmiset p. 019 226 0403 Keusoten neuvonta ja ohjaus vammaispalvelut p. 019 226 0433 Taloudellisen tuen neuvonta ja ohjaus p. 019 226 0410 Virka-aikainen sosiaalipäivystys p. 019 226 0400 Sosiaali- ja kriisipäivystys p. 019 711 0721 Osoite: Hyvinkää: Suutarinkatu 2, 05800 Hyvinkää (Perhekeskus Rentto) (Lapsiperheet, työikäiset, ikäihmiset ja vammaispalvelujen asiakasohjaus) Järvenpää: Yhteiskouluntie 13, 04400 Järvenpää (Etera-talo) (Lapsiperheet ja työikäiset) Järvenpää: Myllytie 11, 04400 Järvenpää (Toimintakeskus) (Ikäihmiset ja vammaispalvelujen asiakasohjaus) Järvenpää: Lääkärikuja 1, 04400 Järvenpää (Just) (Sosiaali- ja kriisipäivystys ja työikäiset) Nurmijärvi: Sairaalantie 2, 01900 Nurmijärvi (Ikäihmiset) Tuusula: Hyryläntie 13, 04600 Tuusula (Ikäihmiset) Sähköposti: kirjaamo.hva@keusote.fi
Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan Keusoten sosiaalipalvelujen neuvonta ja ohjaus sekä osin myös viranhaltijapäätökset, palvelutarpeen arviot ja asiakassuunnitelmat. Myös omatyöntekijänä tehtävä suunnitelmallinen asiakastyö vammaispalvelujen asiakasohjauksessa ja ikääntyneiden asiakasohjauksessa.
Palveluyksikön vastuhenkilöt

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@keusote.fi, poikkeus: katja.sipilainen1@keusote.fi

Asiakasohjauksen päällikkö Leena Säkjärvi p. 050 497 2613

Heidi Luostari, koordinoiva esimies, Lapsiperheiden ja Työikäisten asiakasohjaus sekä Sosiaali- ja kriisipäivystys p. 050 497 2723

Katja Sipiläinen, esimies, Sosiaali- ja kriisipäivystys p. 050 497 7332

Jaakko Rytö, esimies, Lapsiperheiden asiakasohjaus p. 050 497 2716

Mari Keränen, esimies, työikäisten asiakasohjaus p. 050 497 0358

Riitta Samola, koordinoiva esimies, Ikäihmisten asiakasohjaus p. 040 807 5167

Jasmine Suomi, esimies, Ikäihmisten asiakasohjaus p. 050 497 2091

Salmenoja-Biskop Marjaana, esihenkilö, Ikäihmisten asiakasohjaus p. 040 807 4295,

Katilainen Petra, koordinoiva esihenkilö, vammaispalvelujen asiakasohjaus p. 050 497 2393

Nihtilä Heidi, sosiaalityön esihenkilö, vammaispalvelujen asiakasohjaus p. 050 497 2394

Finer Lea, sosiaalityön esihenkilö, vammaispalvelujen asiakasohjaus p. 050 497 8910

Vilkkula Kirsti, esihenkilö, vammaispalvelujen asiakasohjaus p. 050 497 2403

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Asiakasohjausyksikkö huolehtii koko hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden neuvonnasta ja ohjauksesta, sosiaalipäivystyksestä sekä kohdennetusti asiakasryhmittäin palvelu- ja/tai hoidontarpeen arvioinneista. Asiakasohjausyksikkö tarjoaa alueen asiakkaille yhdenvertaisesti saavutettavat ja monikanavaiset yhteydenottomahdollisuudet eri palveluihin. Palvelu tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse tai muiden sähköisten työvälineiden kautta. Neuvontaa ja ohjausta annetaan myös lähineuvontana sekä jalkautumalla eri toimipisteisiin.

Asiakasohjaus ja -neuvonta jakautuu neljään tiimiin (lapsiperheiden, työikäisten, ikäihmisten ja vammaispalvelujen), joissa on omat asiakasryhmäkohtaiset työntekijät ja asiointikanavat. Kaikki vammaispalvelulain mukaiset viranhaltijapäätökset tehdään vammaispalvelujen

asiakasohjauksessa. Sosiaalipäivystystyötä tehdään virka-aikana ikäryhmäkohtaisissa tiimeissä ja virka-ajan ulkopuolella sosiaali- ja kriisipäivystyksessä.

Asiakasohjausyksikön tavoitteena on ohjata asiakkaita aiempaa nopeammin heidän tarpeitaan parhaiten vastaaviin julkisen, yksityisten ja kolmannen sektorin palvelujen piiriin sekä varmistaa, että asiakas saa tarpeidensa mukaiset palvelut yhteen sovitettuna kokonaisuutena, jolloin asiakkaan saamien palvelujen oikea-aikaisuus ja vaikuttavuus paranevat. Toiminnassa painotetaan ennaltaehkäisevien palvelujen tarjoamista ja muiden toimijoiden palvelun tarjonnasta tiedottamista. Työ pitää sisällään myös konsultaatiota muille ammattilaisille ja verkostoille.

Palvelutarpeenarviointia tehdään asiakkaan kotona tai muussa sovitussa paikassa. Näitä paikkoja ovat mm. läheisten kodit sekä Keusoten hyvinvointialueen toimintayksiköt.

Palvelutarpeenarvioinnissa tehdään yhteistyötä eri palvelualueiden toimijoiden kanssa ja ohjataan asiakkaita yksityisten, Keusoten hyvinvointialueen sekä 3. sektorin palveluiden piiriin. Yksikössä tehdään viranhaltijapäätöksiä ja ikäihmisten samoin kuin vammaispalvelujen asiakasohjauksessa asiakassuunnitelmia. Yli 65-vuotiaiden sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijäisyys on ikäihmisten asiakasohjauksessa pl. asumispalvelut. Ikäihmisten SAS -tiimin kautta hakeudutaan ikäihmisten asumispalveluihin.

Asiakasohjausyksikkö vastaa kaiken ikäisten asiakkaiden välttämättömään ja kiireelliseen sosiaalihuollon tarpeeseen järjestäen virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen ikäryhmäkohtaisissa tiimeissä ja virka-ajan ulkopuolella sosiaali- ja kriisipäivystyksessä (Sokrissa).

Lapsiperheiden neuvonnan ja sosiaalipäivystyksen tiimi vastaa nuorten oikeudellisten asioiden tukemisesta sekä Ankkuritiimitoiminnasta. Nuorten oikeusedustaja valvoo 15–17-vuotiaan rikoksesta epäillyn nuoren etua rikosprosessissa sosiaalitoimen edustajana ja neuvoo nuorta ja huoltajien meneillään olevista poliisin tai oikeuslaitoksen toimenpiteistä sekä antaa palveluohjausta. Ankkuritoiminta on moniammatillista yhteistyötä alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja rikosten ennaltaehkäisemiseksi. Ankkuritiimiin kuuluvat asiantuntijat poliisista, sosiaalitoimesta, terveystoimesta ja nuorisotoimesta. Tarvittaessa pyydetään mukaan myös muiden ammattikuntien edustajia nuoren eri elämän osa-alueilta. Keusoten hyvinvointialueella toimii kolme eri ankkuritiimiä: Järvenpää-Tuusula, Hyvinkää-Nurmijärvi ja Mäntsälä-Pornainen.

Työikäisten asiakasohjaus vastaa hyvinvointialueajuisesti 18–64-vuotiaiden asiakkaiden tuen tarpeen arvioinnissa, virka-aikaisesta sosiaalipäivystyksestä ja toimeentuloturvasta sekä antaa ohjausta ja neuvontaa sosiaalipalvelujen käytössä ja ohjaa asiakasvirtoja tarpeen mukaisesti muihin kuin sosiaalipalveluihin. Työikäisten asiakasohjauksen kautta asiakkaan on mahdollisuus päästä työikäisille tarkoitettuihin sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluihin, asumispalveluihin ja sosiaaliin kuntoutuksiin sekä päihdekuntoutuksiin, raha-asioiden hoidon palveluun ja sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön palveluihin, myös kriisi- ja tilapäismajoittamiseen.

Ikäihmisten asiakasohjauksessa toteutetaan sosiaalihuoltolain mukaista neuvontaa ja ohjausta sekä sosiaalipäivystystä virka-aikana yli 65-vuotiaille asiakkaille. Lisäksi arvioidaan ikääntyneen asiakkaan palvelutarvetta ja myönnetään sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut sekä käsitellään yli 65-vuotiaiden asiakkaiden ehkäisevät toimeentulotukihakemukset. Ikääntyneiden asiakasohjauksessa toimitaan asiakkaiden omatyöntekijöinä ja seurataan asiakkaan palveluiden

toteutumista sekä koordinoidaan asiakkaan palvelukokonaisuutta. Ikääntyneiden asiakasohjaus palvelee pääsääntöisesti yli 65-vuotiaita.

Vammaispalvelujen asiakasohjauksessa tehdään kaikki vammaispalveluja koskevat palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat sekä vammaispalvelulain ja erityishuoltolain mukaiset viranhaltijapäätökset. Myös alle 65 -vuotiaiden omaishoidon asiakkaiden päätökset tehdään vammaispalvelujen asiakasohjauksessa. Vammaispalvelujen asiakasohjauksessa tarjotaan palveluja, joilla tuetaan asiakkaan osallisuutta, edistetään vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistään ja poistetaan vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Yksikössä näitä palveluja järjestävät sosiaalityöntekijät ja asiakasohjaajat sekä palveluihin liittyvien taloushallinnon prosessien osalta myös asiakassihteerit.

Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaa kaiken ikäisten asiakkaiden välttämättömään ja kiireelliseen sosiaalihuollon tarpeeseen virka-ajan ulkopuolella ja ohjaa virka-aikana asiakkaan tarpeen mukaisesti palveluihin. Palvelu on tarkoitettu kaikille hyvinvointialueen asukkaille ja siellä oleskeleville. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen keskeiset tehtävät ovat: sosiaalipäivystys, akuutti kriisityö sekä psykososiaalinen tuki suuronnettomuustilanteissa. Sosiaalipäivystykseen liittyy myös asiakkaan kotona tapahtuva työ.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä annetaan ohjausta ja neuvontaa ja asiakkaat voivat ottaa suoraan yhteyttä mihin vuorokauden aikaan tahansa. Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaa virka-aikana viranomaistahoilta (häätäkeskus, poliisi, pelastuslaitos ja ensiapu) tulleisiin tilanteisiin, jotka vaativat sosiaaliviranomaisen välittömiä toimenpiteitä. Nämä tehtävät välitetään virka-aikaista sosiaalipäivystystä tekeviin tiimeihin. Lisäksi sosiaali- ja kriisipäivystys tarjoaa esimerkiksi akuuttia kriisiapua äkillisissä traumaattisissa kriisitilanteissa kuten läheisen kuolema, oma tai läheisen vakava sairastuminen, läheisen itsemurhayritys, onnettomuudet ja rikoksen uhriksi joutuminen. Sosiaali- ja kriisipäivystys organisoii myös organisoii psykososiaalista tukea suuronnettomuuksissa ja erityistilanteissa. Psykososiaalinen tuki kattaa sekä akuutin kriisityön että päivystyksellisen sosiaalityön näissä tilanteissa. Psykososiaalinen tuki on osa kuntien vastuulla olevaa lakiin perustuvaa palvelujärjestelmää, jonka suunnittelu äkillisiä traumaattisia tilanteita varten on osa viranomaisten lakisääteistä valmiussuunnittelua ja varautumista.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

- Vaikuttavat ja saavutettavat palvelut
- Taloudellinen kestävyys
- Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö

Arvot osoittavat, mitä pidämme merkityksellisenä, tärkeänä ja tavoiteltavana – ne kertovat mitä edustamme ja ohjaavat tärkeissä päätöksissä. Arvoja toteutetaan mm. ja palvelujen vaikuttavuuden seurannan kehittämisellä sekä palvelujen saavutettavuuteen panostamalla. Taloudellinen kestävyys näkyy digipalvelujen kehittämisessä sekä varhaiseen tukeen ohjaamisessa. Arvojen toteutumista seurataan mm. hyödyntämällä asiakaspalautetta palvelujen kehittämisessä, mittaamalla työelämän laatua ja palvelujen vaikuttavuutta.

Alihankintana palveluyksikköön / palvelupisteeseen ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Asiakasohjausyksikön henkilökunta käyttää vartija/turvapalveluita sekä tulkkipalveluita, jotka on kilpailutettu Keusotessa keskitetysti.

Lisäksi Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä on käytössä nostotehtäviin, jotka eivät vaadi terveydenhuoltoa eli kotiaputehtäviin (nostotehtävät 823) ostopalveluna AddSecure, joka käyttää alihankkijaa.

Asiakkaille järjestettävät palvelut

Palvelusetelit

- Omaishoidon lakisääteinen vapaa +65-vuotiaat
- Kotiapupalvelu
- Ateriapalvelu
- Säännöllinen kotihoito
- Ikäihmisten yhteisöllinen asuminen
- Ikäihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen
- Henkilökohtainen apu

Palvelusetelin hyväksymisprosessi sekä taloudellisten toimintaedellytysten valvonta toteutetaan kotona asumista tukevien palvelujen tukipalvelutiimissä. Tiimin vastuuhenkilönä toimii Marjaana Siponen, marjaana.siponen@keusote.fi, p. 0504972057.

Veteraanipalvelut järjestetään omana sekä ostopalveluna. Näitä ovat asumispalvelut, ateriapalvelut, lounassetelit, siivous, kotiin annettava kuntoutus, laituskuntoutus (hyväksytyt yksityiset palveluntuottajat).

Vammaispalvelulain kautta myönnettävät palvelut toteutetaan osin ostopalveluina. Näitä palveluja ovat asumispalvelut, henkilökohtainen apu, päiväaikainen toiminta, lyhytaikainen asuminen, valmennus, tuki esteettömään asumiseen, lyhytaikainen huolenpito ja liikkumisen tuki. Vammaispalvelut käyttävät kilpailutettuja palveluntuottajia ja poikkeustapauksissa perustellusta syystä suorahankintaa.

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 suorahankintana 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

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Omavalvontasuunnitelman ja sen toteutumisen seurannan kautta neljän kuukauden välein voidaan tukea palveluiden laadukasta toteutumista. Laadukasta palvelun tuottamista tukee tiivis päivittäisjohtaminen, toiminnan säännöllinen seuranta ja toiminnan nousevien kehittämistarpeiden edistäminen.

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.

Vammaisten asiakasohjauksessa palveluja järjestetään myös ostopalveluina. Ostopalveluissa tapahtuneet poikkeamailmoitukset tehdään sopimuksen mukaisesti seuraavasti: Välittömästi (palveluntuottaja ilmoittaa järjestäjälle) asiakkaan sairaanhoitoon siirtyminen tai muu keskeytys palvelussa. Viivytyksettä (palveluntuottaja ilmoittaa järjestäjälle) tiedot asiakasturvallisuutta vaarantavista poikkeamista, vaaratilanteista ja vastaavista. Kuukausittain (palveluntuottaja ilmoittaa järjestäjälle) asiakkaiden ja läheisten tekemät reklamaatiot ja palveluntuottajan mahdolliset vastineet reklamaatioon. Mikäli asian niin vaatii, järjestetään tarvittaessa yhteistyöpalaveri asiakkaan/asiakkaan edustajan, omatyöntekijän ja palveluntuottajan kesken.

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.

Sosiaali- ja kriisipäivystys saa tarvittaessa suuronnettomuus- ja erityistilanteissa valmiussuunnitelman mukaisesti lisätyövoimaa asiakasohjausyksikön muista tiimeistä sekä Uudenmaan alueen muista sosiaali- ja kriisipäivystyksistä. Varautumista ylläpidetään yhteisillä harjoituksilla.

3.2 Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Kristiina Kariniemi-Örmälä toimii asiakasohjaus, integraatio, lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut (AISO):n palvelujohtajana. Asiakasohjausyksikön päällikkönä toimii Leena Säkjärvi. Hänen alaisuudessaan toimii kolme koordinoivaa esihenkilöä, joilla on kullakin alaisuudessaan esihenkilöitä.

Palvelutoiminnan johtaminen

Esihenkilöt vastaavat asiakastyön päivittäisjohtamisesta ja henkilöstön johtamisesta. Koordinoivat esihenkilöt vastaavat koordinaatioalueensa kehittämisestä ja johtamisesta. Palvelualueen päällikkö vastaa koko asiakasohjauksen tulosalueen johtamisesta ja palvelujohtaja vastaa palvelualueen johtamisesta.

4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

4.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointeja tehdään ikä- ja asiakasryhmäkohtaisissa tiimeissä. Perusperiaatteet ja tavoitteet ovat samat. Tiimikohtaiset erot liittyvät asiakkaiden tuen tarpeen selvittelyihin eri ikävaiheissa eri laajuudessa.

Lapsiperheiden asiakasohjaus:

Lapsiperheiden – ja nuorten palvelutarpeen arvioinnin toteuttaa sosiaalihuollon ammattilainen ja erityistukea tarvitsevien lasten kohdalla sosiaalityöntekijä. Yhteydenoton tai ilmoituksen perusteella tehdään ensiarviointi seitsemän arkipäivän aikana yhteydenoton tai ilmoituksen saapumisesta. Ensiarvioinnissa selvitetään kiireellisen avun tarve ja toimitaan aina tilanteen mukaan. Ensiarviointi voidaan toteuttaa yhtenä tai useampana kontaktina puhelimitse,

etäyhteydellä tai tapaamisena. Mikäli ensiarviointityöskentelyn aikana lapsen, nuoren tai perheen tilanteeseen ei löydy sopivaa ratkaisua, aloitetaan palvelutarpeen arviointi, jossa tilanne selvitetään kokonaisvaltaisemmin. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään lapsen, nuoren tai perheen tuen tarpeet ja järjestetään tarvittavat palvelut ja tuki. Tarvittaessa selvitetään lastensuojelun tuen tarve. Palvelutarpeen arviointiin kuuluu lapsen tai nuoren tapaaminen ja osallistaminen arviointityöskentelyyn ja tuen tarpeen selvittämiseen. Tavoitteena on luoda yhteinen ymmärrys perheen kokonaistilanteesta ja löytää yhdessä ratkaisuja, jotka tukevat perhettä parhaiten.

Työikäisten asiakasohjaus:

Yhteydenoton, ilmoituksen tai sosiaalihuoltolain mukaisen palveluhakemuksen perusteella tehdään sosiaalihuollon arviointi, sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi tai sosiaalisen luototuksen tarpeen arviointi. Virka-aikaisen sosiaalipäivystäjän tehtävänä on arvioida eri vireilletulo kanavien kautta tulleista tiedoista asioiden kiireellisyys ja tehdä sosiaalihuollon akuutit interventiot tilanteen ja tarpeen mukaan. Arvioinnin laatii sosiaalihuollon ammattihenkilö, sosiaaliohjaaja tai erityistä tukea tarvitsevien osalta sosiaalityöntekijä. Sosiaalihuollon alkuarviointi voi suoraan johtaa aikuissosiaalityön työikäisen sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointiin ja asiakkuuteen.

Toimeentuloturvan hakemukseen tehdään päätös ja hakijan pyytäessä hänet tavataan ennen päätöksentekoa. Toimeentuloturvan ja sosiaalisen luototuksen hakemuksen käsittelyn yhteydessä voidaan tunnistaa talouden hallinnan lisäksi muita mahdollisia sosiaalisia tai terveydellisiä vaikeuksia asiakkaan elämässä, jotka edellyttävät laaja-alaisempaa sosiaalihuollon tuen tarpeen arviointia ja tukitoimia taloudellisen vakauden lisäämiseksi pitkällä aikavälillä. Työikäisten asiakasohjauksessa tehdään laajasti yhteistyötä eri viranomais tahojen ja muiden toimijoiden kanssa.

Ikäihmisten asiakasohjaus:

Ikäihmisten asiakasohjausyksikössä palvelutarpeen arvion toteuttaa sosiaalihuollon ja/tai terveydenhuollon ammattilainen. Arvioinnissa tukena on RAI- toimintakyvyn arviointi (interRAI-CA -mittari). Palvelutarpeenarviointi alkaa ensiarviointina, joka tehdään viimeistään seitsemän arkipäivän aikana yhteydenoton tai ilmoituksen saapumisesta. Ensiarvioinnissa selvitetään mm. kiireellisen avun tarve. Jatkotoimenpiteet sovitaan aina tilanteen mukaan. Mikäli ensiarvioinnin aikana tilanteeseen ei löydy sopivaa ratkaisua, palvelutarpeenarviointia tehdään laajemmin. Tavoitteena on luoda yhteinen ymmärrys asiakkaan, läheisten ja ammattilaisen kesken ja löytää yhdessä asiakasta tukevia ratkaisuja.

Vammaispalvelujen asiakasohjaus:

Arvioinnissa ei tällä hetkellä käytetä nimettyjä mittareita, mutta arviointilomake on THL:n ohjeen mukainen, rakenteinen kokonaistilannetta laajasti kartoittava asiakirja. Arvioinnin kokonaisuus perustuu asiakkaan haastatteluun ja havainnointiin sekä käytettävissä oleviin asiantuntijalausuntoihin. Tarvittaessa tehdään yhteinen arviointi monialaisessa yhteistyössä. Asiakkaan oma näkemys tilanteestaan ja toimintakyvystään sekä tarvittaessa läheisten näkemys ovat keskeinen osa arvioinnin kokonaisuutta.

Vammaispalvelujen asiakasohjauksessa tuetaan aktiivisesti asiakasta tuomaan oma näkemyksensä esiin, tarvittaessa käytetään erilaisia kommunikointia tukevia menetelmiä. Asiakkaan osallisuuden varmistaminen on vammaissosiaalityössä erittäin tärkeää. Erityisesti on huomioitava lasten ja nuorten tai sellaisten asiakkaiden osallisuus, jotka eivät kommunikoi puheella tai joiden kognitiivinen kyky käsitellä asioita on heikko. Tämä vaatii myös tavallista enemmän työaikaa asiakkaan tapaamisissa.

Sosiaali- ja kriisipäivystys:

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä arviointi tehdään tilanteen edellyttämässä laajuudessa akuutteihin ja välittömiin tarpeisiin vastaten. Arviointi toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Tarvittaessa asiakas ohjataan palvelutarpeen arviointiin asiakasohjausyksikön tiimeihin tai muihin Keusoten palveluihin.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Asiakasohjausyksikössä asiakkaalla on mahdollisuus ottaa omainen/läheinen mukaan palvelutarpeen arviointiin. Alaikäisten lasten ja nuorten asioissa huoltajat otetaan aina mukaan palvelutarpeen arviointiin. Vammaisten henkilöiden kohdalla asiakkaan omien näkemysten esiin saaminen ja niiden erottaminen läheisten näkemyksestä on erityinen haaste. Asiakkailla on usein haasteita kognitiivisissa toiminnoissa ja/tai kommunikaatiossa.

4.2 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

Määräaikojen seuraamisesta vastaa vireille tulleen asian osalta ensisijaisesti se työntekijä, jonka käsiteltäväksi asia on tullut. Esihenkilöiden vastuulla on seurata toimintayksikön kokonaistilannetta ja ryhtyä tarvittaessa toimenpiteisiin määräaikojen noudattamisen varmistamiseksi.

Lapsiperheet ja nuoret:

Esimiesten vastuulla on, että määräaikojen toteutumista seurataan kuukausittain lastensuojeluilmoitusten käsittelyaikoja ja palvelutarpeen arviointien määräaikoja. Työtä jaetaan ja priorisoidaan niin, että määräajat saataisiin toteutumaan. Asian vireille tullessa tehdään arvio asian kiireellisyydestä ja 7 arkipäivän aikana on ratkaistava, käynnistetäänkö palvelutarpeen arviointi, joka on tehtävä 3 kk:n aikana vireille tulosta. Palvelutarpeen arvioinnin aikana arvioidaan lastensuojelun tarve, ellei asia ole selvästi luonteeltaan sellainen, ettei lastensuojelun tukitoimia tarvita. Mikäli määräaikojen noudattaminen tuottaa toistuvia ongelmia, tarkastellaan työprosesseja ja niitä korjataan. THL seuraa määräaikojen toteutumista puolivuositain.

Työikäiset:

Sosiaalihuoltolaki määrittelee, että palvelutarpeen arviointi on aloitettava viivytyksettä/viipymättä. Myös hallintolaki ja perustuslaki velvoittavat viranomaista asian aiheuttamaan viivytyksettömään

käsittelyyn. Sosiaalihuoltolaki määrittelee erityisryhmien osalta ja laki toimeentulotuesta päätöksenteon osalta, että viivytyksetön asian selvittämisen aika on 7:s arkipäivä asian vireilletulosta. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas ohjaa noudattamaan kaikkien ikäryhmien ja asiakasryhmien osalta samaa aikarajausta eli asian selvittämisen aloittamista tai päätöksentekoa toimeentulotuen osalta 1–7 arkipäivässä.

Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille.

Kiireellisen tuen tarve arvioidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen interventiot. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu (SHL 45§).

Esihenkilö seuraa määräaikojen toteutumista säännöllisesti. Työtä jaetaan ja priorisoidaan niin, että määräajat saataisiin toteutumaan. Mikäli määräaikojen noudattaminen tuottaa ilman järkevää selitystä jatkuvia ongelmia, tarkastellaan työprosesseja ja korjataan niitä.

THL seuraa toimeentuloturvan määräaikojen toteutumista.

Ikäihmiset:

Esihenkilö seuraa määräaikojen toteutumista kuukausittain. Palvelutarpeen arviointi tulee aloittaa yli 75-vuotiailla ja ylintä hoitotukea saavilla viimeistään 7 arkipäivän aikana ja palvelutarpeen arvioinnin toteutuminen 3 kuukauden aikana vireilletulosta. Työtä uudelleen organisoidaan tarvittaessa määräaikojen toteutumisen varmistamiseksi.

Kiireellisen tuen tarve arvioidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen interventiot. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu (SHL 45 §).

Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireilletulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Vanhuspalvelujen odotusajat julkaistaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Sivuilla olevia lukuja päivitetään puolen vuoden välein.

Vammaispalvelut:

Vammaispalvelujen asiakasohjauksessa kiireellisen avun tarve on arvioitava välittömästi. Muuten asiat on otettava käsittelyyn 7 arkipäivän kuluessa sen vireilletulosta (= aloitetaan palvelutarpeen arviointiprosessi). Uusien asiakkaiden asiat käsitellään viikoittaisissa työnjakokokouksissa, jolloin

myös sovitaan vastuuhenkilöt. Palvelupäätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä tai viimeistään 3 kuukauden kuluttua hakemuksen vireilletulosta (jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pidempää käsittelyaikaa. Määräaikojen toteutumista vammaispalvelujen palvelupäätöksissä seurataan tietovaraston raporttien avulla kuukausittain. Kukin työntekijä huolehtii valmistelemissaan hakemusten kohdalla lainmukaisissa määräajoissa pysymisestä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys:

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminta perustuu sosiaalihuoltolain 29 pykälään, jonka mukaan Sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan toteuttaa siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään.

4.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella arvioidaan, onko asiakkaalle tarvetta nimetä omatyöntekijää. Arvioinnin perusteella laaditaan suunnitelma, joka vastaa vanhuspalvelulain tarkoittamaa palvelusuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain mukaista asiakassuunnitelmaa tai omaishoitolain tarkoittamaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Suunnitelma laaditaan tarvittaessa moniammatillisesti. Asiakkaan näkemykset vaihtoehtoista kirjataan suunnitelmaan. Tavoitteena on tarkistaa suunnitelma palvelutarpeen muuttuessa työntekijän, asiakkaan tai asiakkaan edustajan aloitteesta.

Suunnitelma kirjataan aina asiakastietojärjestelmään. Erillistä suunnitelmaa ei laadita, mikäli sen laatiminen on ilmeisen tarpeetonta.

Vammaisten asiakasohjauksessa palvelujen piirissä olevalle asiakkaalle laaditaan aina asiakassuunnitelma, ellei tämä ole ilmeisen tarpeetonta. Vammaisten asiakasohjauksessa asiakassuunnitelma tarkastetaan vähintään 6 kk – 2 vuoden välein. Etenkin erityistä tukevien asiakkaiden kohdalla, itsemääräämisoikeuden rajoittamista tarvitsevien asiakkaiden sekä lasten ja nuorten kohdalla päivitetään asiakassuunnitelmaa tiheämmin. Samoin niiden asiakkaiden kohdalla, joiden kohdalla asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä toteutetaan myös valvontaa. Dokumenttiin kirjataan mahdolliset asiakkaan/omaisen ja ammattihenkilön erilaiset näkemykset palvelujen tarpeen ja toteuttamisen osalta.

Asiakas- ja potilaskohtaisten suunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen

Asiakasohjausyksikössä työntekijöillä on käytettävissä niiden asiakkaiden asiakassuunnitelmat, joihin heidän tulee perehtyä palvelutarpeen arviointia laadittaessa. Tarvittaessa muuta asiakas- tai potilastietoa voidaan pyytää tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollosta asiakkaan palvelutarpeen arvioimiseksi.

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.

Asiakkaalla on oikeus saada omatyöntekijä koko sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi. Palvelutarpeen arvion tekemisen yhteydessä asiakkaan kanssa keskustellaan siitä, tarvitseeko hän omatyöntekijää. Jos asiakas tarvitsee omatyöntekijän, nimetään se hänelle asiakkuuden alkaessa. Asiakasohjausyksikössä omatyöntekijöitä on ikääntyneiden tiimissä ja vammaispalvelujen asiakasohjauksessa. Tieto omatyöntekijyydestä kirjataan asiakastietojärjestelmään. Erityistä

4.4 Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen

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

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

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

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

4.5 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen

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

vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta vahvistetaan asiakasohjausyksikössä niin, että asiakas on osallisena hänestä laadittavissa palvelutarpeen arvioinneissa ja asiakassuunnitelmissa. Näihin dokumentteihin kirjataan asiakkaan omat mielipiteet hänen palvelun tarpeestaan sekä palvelujen järjestämisestä. Mikäli työntekijän näkemys eroaa asiakkaan näkemyksestä, tämä tuodaan myös esille edellä mainituissa dokumenteissa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakasohjausyksikössä ei käytetä pääsääntöisesti rajoitustoimenpiteitä. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä voidaan välillä joutua puuttumaan itsemääräämisoikeuteen tilanteissa, joissa lapsen kasvuolosuhteet tai oma käyttäytyminen vaarantavat hänen terveyttään ja kehitystään, jolloin hänen tilanteensa turvaaminen vaatii lastensuojelutarpeen arviointia ja mahdollisesti viranomaisen tekemiä toimenpiteitä.

4.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute

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

Asiakasohjausyksikkö voi hyödyntää toiminnan kehittämisessä asukaskehittäjiä, kokemusasiantuntijoita, asiakasraateja ym. tapoja, joilla asiakkaiden näkemyksiä saadaan esille. Asiakkaiden ääni tulee esille myös palautteiden kautta. Päätöksen tekoon vietävät asiakkaiden tasapuoliseen kohteluun ja oikeuksiin liittyvät myöntämisen perusteet viedään ennen päätöksentekoa tarkoituksenmukaisiin vaikuttamistoimielimiin lausuttaviksi.

Asiakaspalaute

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla:

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

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

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuosittelemisindeksi 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

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 terveystalveissa. 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.

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

Valvovien viranomaisten selvityspyynnot, ohjaus ja päätökset

Mikäli valvovalta viranomaiselta tulee ohjeistusta, tähän kiinnitetään toiminnassa huomiota ja toimintaa parannetaan ja selvityspyyntöihin vastataan.

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

Lapsiperheiden asiakasohjaus:

Yhteensä 35 työntekijää, 1 esihenkilö

Neuvonta ja virka-aikainen sosiaalipäivystys: 10 henkilöä

- Sosiaalityöntekijä, 5 henkilöä
- Asiakasohjaaja, sosiaalihuollon ammattihenkilö, 1 henkilöä
- Asiakasohjaaja, terveydenhuollon ammattihenkilö, 1 henkilö
- Nuorten oikeusedustaja, 2 henkilöä
- Lapsiperheiden asiakasohjauksen yhteinen asiakassihteeri, 1 henkilö

Palvelutarpeen arviointi: 25 henkilöä

- Sosiaalityöntekijä, 8 henkilöä
- Asiakasohjaaja sosiaalihuollon ammattihenkilö, 17 henkilöä
- Perheohjaaja 4 henkilöä
- Esihenkilö, 1 henkilö

Työikäisten asiakasohjaus:

Yhteensä: 23 työntekijää, 1 esihenkilö

Taloudellinen tuki ja tukipalvelut: 8 työntekijää

- Asiakasohjaaja, sosiaalihuollon ammattihenkilö, 4 henkilöä
- Asiakassihteeriä, 3 henkilöä
- Vastaava sosiaalityöntekijä, 1 henkilöä

SHL neuvonta ja ohjaus, arviointi, päivystys: 9 työntekijää

- Asiakasohjaaja, sosiaalihuollon ammattihenkilö, 7 henkilöä
- Sosiaalityöntekijää, 2 henkilöä

Ikäihmisten asiakasohjaus:

Yhteensä 43 työntekijää, 2 esihenkilöä, 1 koordinoiva esihenkilö

- Asiakasohjaaja, sosiaalihuollon ammattihenkilö, 32 henkilöä
- Sosiaalityöntekijä, 6 henkilöä
- Asiakasohjaaja, terveydenhuollon ammattihenkilö, 5 henkilöä
- Esihenkilö, 2 henkilöä
- Koordinoiva esihenkilö, 1 henkilö

Vammaispalvelujen asiakasohjaus:

Yhteensä 38 työntekijää, 3 esihenkilöä

- Sosiaalityöntekijä, 10 henkilöä
- Asiakasohjaaja, 17 henkilöä
- Sihteerit, 7 henkilöä (joista kolme 50 % työaika)
- Esihenkilö, 3 henkilöä (joista yksi tekee esihenkilötyötä 50 %:n työajalla)
- Koordinoiva esihenkilö, 1 henkilö

Sosiaali- ja kriisipäivystys:

Yhteensä 17 työntekijää, 1 esihenkilö, 1 asiakasohjauksen koordinaattori

- Johtava kriisityöntekijä, 1 henkilö
- Sairaanhoidaja/kriisityöntekijä, 3 henkilöä
- Sosiaaliohjaaja, 4 henkilöä
- Sosiaalityöntekijä, 9 henkilöä
- Esihenkilö, 1 henkilö

5.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Lähiesihenkilöt seuraavat henkilöstöresurssin riittävyyttä päivittäisjohtamisen työssä.

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

Rekrytoidaan sijaisia ja käytetään opiskelijoita sijaisina.
Loma-ajat suunnitellaan pidettäväksi porrastetusti.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä on oma yksikön toimintaan perehdytetty osaava sijaisreservi, jossa on aktiivisesti keikkavuoroja tekeviä sosiaalityöntekijöitä ja kriisityöntekijöitä. Sijaisreserviin rekrytoidaan uusia jäseniä tarpeen mukaan.

Suuronnettomuus- ja erityistilanteissa saadaan yksikköön valmiussuunnitelman mukaisesti tarvittaessa tukea ja lisätyövoimaa mielenterveys- ja päihdepalveluista.

5.3 Sijaisten käytön periaatteet

Pidempiaikaisiin poissaoloihin (virkavapaat, äitiyslomat, opintovapaat ja vuorotteluvapaat) yli 3 kk:ta rekrytoidaan määräaikainen sijainen. Esimies hankkii sijaiset julkisen haun tai oppilaitosten rekrytointi-ilmoitusten kautta. Sosiaali- ja kriisipäivystykseen rekrytoidaan myös lyhytkestoisempaan henkilöstötarpeeseen työn luonteen vuoksi.

5.4 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

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

Lähiesimiehellä on nimetty toinen lähiesimies tai koordinoiva esimies sijaiseksi lomien ajaksi, jotta asiakaspalvelu toimii ja asioiden hoito lomien aikana on turvattu. Sijaistamiskäytännöt on yhdessä sovittu esimiestiimiissä ja niistä on tehty viranhaltija päätös. Asiakasohjauksen päällikkö johtaa

esimiestiimiä ja vastaa sijaisjärjestelyjen toimivuudesta. Hänen sijaisenaan toimii koordinoiva esimies. Asiakasohjausyksikössä toimintaa on vahvistettu koordinoivan esihenkilön tehtävillä. Tällä tuetaan esihenkilön työajan kohdistamista esihenkilötyöhön.

Esihenkilöillä on kehittämistyön tukena 1 johtava asiantuntija sekä 2 erityisasiantuntijaa.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon ja osaamisen varmistaminen

Riittävä kielitaito varmistetaan rekrytointiprosessin aikana.

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

Riittävä soveltuvuus ja luotettavuus varmistetaan rekrytointiprosessin aikana keskustelemalla ja tarvittaessa perusteellisemmin.

Henkilöltä, joka ryhtyy toimimaan alaikäisten kanssa työ-, opiskelu- tai vapaaehtoistehtävässä pyydetään nähtäväksi rikosrekisteriote, joka on voimassa kerrallaan kuusi kuukautta. Henkilöltä, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen, johon kuuluu olennaisesti ja pysyväisluonteisesti työskentelyä iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa pyydetään rikosrekisteriote nähtäväksi silloin, kun kyseessä on vähintään 3 kuukautta kestävä työ- tai virkasuhde. Edellä mainituista otteista työnantaja voi tallentaa vain myöntöpäivän sekä tiedon siitä, että työntekijä on otteen esittänyt. Rekisteriselosteen tarkastus merkitään henkilöstöhallintajärjestelmään (Populus).

5.5 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään työtehtäviin ja asiakasohjaajan työpöytään, johon on koottuna asiakasohjausyksikön keskeisten yhteistyötahojen yhteistyötietoja ja toiminnan kuvauksia helpottamaan asiakasohjaajan tiedonetsintää asiakaspalvelutilanteessa. Hallinnollisesta perehdyttämisestä (työajat, salassapito, sairauspoissaolot jne.) ja omaevalvontasuunnitelman läpikäynnistä vastaa esimies. Asiakasohjausyksikössä järjestetään säännöllisesti kerran kuukaudessa Kuukausikatsaus, joka on henkilöstön perehdytys-, tiedotus- ja koulutustilaisuus.

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.

Vammaispalvelujen osalta keskeisiä ovat muuttuvaan lainsäädäntöön sekä muuhun työn substanssiin liittyvät koulutukset viranomaistyössä. Organisaatio järjestää säännöllisesti esimerkiksi alkusammutuskoulutuksia ja ensiapu -koulutuksia samoin it-koulutuksia muutostilanteissa.

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Asiakasohjaajat, sosiaalityöntekijät ja asiakassihteerit työskentelevät kahden hengen huoneissa, joten asiakastapaamiset järjestetään niille varatuissa yhteiskäyttötiloissa. Yhteiskäyttötilat vaihtelevat kooltaan. Mikäli asiakas haluaa tulla tapaamaan työntekijää paikan päälle, tapaamiselle varataan erillinen tapaamishuone asiakkaan yksityisyyden suojaamiseksi. Näitä on mm. Hyvinkään perhekeskuksen Rentton asiakastapaamisiin tarkoitetut tilat Suutarinkadulla tai Järvenpäässä Yhteiskouluntien Etera -talon tapaamishuoneet. Lisäksi tapaamishuoneita on käytettävissä Mäntsälän, Tuusulan ja Nurmijärven sosiaalivirastoissa ja ikäihmisille Järvenpään Myllytien toimintakeskuksessa. Toimitilat ovat esteettömät ja helposti saavutettavissa. Asiakkaiden on mahdollista hyödyntää Keusoten tiloissa sijaitsevia asiakastietokoneita tiedonhaussa (Rentto 2 krs. Hyvinkää ja JUST 2krs. Järvenpää).

Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii Justin terveysasemalla 2. kerroksessa, jossa on myös muuta terveysaseman toimintaa. Asiakkaita tavataan asiakastapaamishuoneessa. Asiakkailla ei ole pääsyä päivystystiloihin, jotta tietoturva ei vaarannu. Asiakkaita tavataan toimistolla ainoastaan silloin kun asiakasta tapaavan henkilön lisäksi toimitiloissa on muitakin työntekijöitä. Näin varmistetaan avun hälyttämisen mahdollisuus sairastapausten tai turvallisuuspoikkeaman yhteydessä.

Toimitilojen tarkastukset

Toimitilojen tarkastus on tilapalvelujen vastuulla.

Toimitilojen ylläpito ja huolto

Tilapalvelut vastaa.

Tilojen kulunvalvonta

Renttolla ja JUST:ssa on kulunvalvonta, josta vastaa tilapalvelut.

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuudesta vastaavat lähiesihenkilöt oman tiimensä osalta. Tilapalvelut vastaa asiakastilojen turvallisuudesta.

Turvallisuuden varmistaminen

Tiloissa järjestään säännöllisesti turvallisuuskävelyjä esihenkilöiden johdolla. Tilapalvelut vastaa tilojen turvallisuudesta. Turvallisuuskävelyjen avulla varmistetaan että henkilöstö kiinnittää huomiota tilojen turvallisuuteen.

Terveydelliset olosuhteet

Tarvittaessa havaituista riskeistä raportoidaan tilapalveluihin. Sisäilmaongelmissa toimitaan organisaation sisäilmatoimintaohjeen mukaisesti.

Tilojen riskit

Etenkin haastavissa asiakastilanteissa huolehditaan siitä, että tilasta löytyy poistumisreitti ja haastaviin tilanteisiin ei jäädä yksin. Riskiarviointi tehdään Laatuportti -järjestelmässä (esihenkilö ja työsuojelupari) ja käydään läpi mahdolliset riskit ja puututaan ongelmakohtiin.

6.3 Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Keusotessa on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Omni terveydenhuolto ja Omni sosiaalihuolto. Lisäksi käytetään Effector palveluseteli -järjestelmää ja Oima -järjestelmää henkilökohtaisen avun työnantajamallin työtuntien, omaishoitajan hoitopäivien ja perhehoitajan tekemien tuntien ilmoittamiseen sekä palkkioiden maksuun. RAI-järjestelmä on käytössä ikääntyneiden asiakasohjauksessa.

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

Työntekijät tekevät vuosittain tietoturvakoulutuksen: Tietosuoja ja tietoturva henkilöstölle, joka löytyy Keunetin Turvallisuus -sivujen alta. Koulutus täytyy suorittaa kahden vuoden välein. Uusien työntekijöiden, keikkalaisten ja opiskelijoiden on suoritettava koulutus kahden viikon sisällä työsuhteen alkamisesta.

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

Ei koskea asiakasohjausyksikköä.

Teknologisten ratkaisujen soveltuvuuden ja asianmukaisuuden varmistaminen

Asiakasohjauksessa käytetään asiakastietojärjestelmiä ja muita viranomaistyöhön liittyviä järjestelmiä. Näihin saadaan koulutus organisaation sisällä ja tarvittaessa järjestelmien toimittajilta.

Teknologisten ratkaisujen vikatilanteet

Kirjaamisen käsikirjassa on ohjeistettu toimintatapa, mikäli asiakastietojärjestelmä on poikkeuksellisesti pois käytöstä.

6.4 Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Ei koske asiakasohjausyksikköä.

7 Palvelujen sisällön omavalvonta

7.1 Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta

Ei koske asiakasohjausyksikköä.

7.2 Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ei koske asiakasohjausyksikköä.

7.3 Ravitsemuksen seuranta

Ei koske asiakasohjausyksikköä.

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 palveluyksikkötasolla seurattavat infektiorjuntajärjestelmän mittarit. Yksikössä seurataan mittareita ja käsitellään tuloksia säännöllisesti.

Muilta osin ei koske asiakasohjausyksikköä.

7.5 Terveiden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Ei koske asiakasohjausyksikköä.

7.6 Lääkehoito

Ei koske asiakasohjausyksikköä.

7.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Ei koske muilta osin asiakasohjausyksikköä.

7.8 Monialainen yhteistyö

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

Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin sosiaalihuoltolaissa tarkemmin säädetään.

Tietojen antamisesta ilman asiakkaan suostumusta ja asiakastietojen kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta saada laissa säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi tarpeellista virka-apua muilta viranomaisilta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

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. Kirjaaminen on yksi keskeinen osa uuden työntekijän perehdytystä ja häntä opastetaan perehtymään kirjaamisen käsikirjaan. Esihenkilöt muistuttavat tiimipalavereissa, että kirjaamiset olisi hyvä tehdä mahdollisimman pian.

Hyvinvointialueella on käytössä Kirjaamisen käsikirja, jossa kuvataan häiriöaikaisen kirjaamisen toimintamallit. Kirjaamisen käsikirja löytyy IMS -järjestelmästä.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaaosaamisen 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 tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

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

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on laadittu 3.6.2026. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta palveluyksikössä vastaa yksikön esihenkilö.

Tietosuojaselosteiden nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

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

Tietosuojaselosteet ovat luettavissa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:
<https://www.keusote.fi/asiointipais/tietosuojaja-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. Riskejä tunnistetaan vähintään kerran vuodessa riskiarvioinnin yhteydessä.

Palveluyksikön keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta

Keskeiset riskit	Miten riskeihin varaudutaan
Poikkeustilanteissa mahdolliset katkot palveluissa	Ohjeistus siitä miten toimitaan, mikäli asioita ei saada kirjattua suoraan asiakastietojärjestelmään.
Tietoturvaan liittyvät virheet	Varmistetaan että kyseessä on oikea asiakas esim. henkilöturvattuun avulla.

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.

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

Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä kuka tahansa Keusote henkilökuntaan kuuluva havaitessaan vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee ottaa sähköisessä järjestelmässä käsittelyyn 2 viikon kuluessa ilmoituksesta. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Esihenkilö seuraa ilmoituksen etenemistä ja tarvittaessa informoi esihenkilöään asian keskeneräisyydestä. Ilmoitus tulee olla valmiiksi käsitelty 2 kuukauden kuluessa. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöä.

Esihenkilöstön tulee reagoida turvallisuusilmoituksiin ja ilmoitukset tulee käsitellä valmiiksi (käsitelty tilaan) kahden kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Keusoten tavoitteena on, että läheltä piti -tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 %. Keusoten tavoitteena on, että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

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

Valvovien viranomaisten selvityspyynnot, ohjaus, annetut korjaus määräykset/kehotukset sekä päätökset saapuvat Keusoteen CaseM järjestelmän kautta. Tiedoksi annettavat asiat viestitään yksikössä asianomaisille ja selvityspyyntöihin vastataan niille annetuissa määräajoissa toiminnasta vastaavan henkilön toimesta.

Palveluyksiköt/palvelupisteet tekevät Laatuportti-järjestelmässä yksikön/palvelupisteen vaarojen tunnistamisen ja riskien arvioinnin säännöllisesti pitkin vuotta. Riskinarviointi toteutetaan myös pelastuslain 15§ mukaisesti pelastussuunnitelman osana. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan (riskien selvittäminen) yksikön/palvelupisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen (johtopäätökset). Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi tai sen hyväksymiseksi, sekä seuranta-aikataulun. Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Palveluyksikön riskienarvioinnissa on huomioitava myös mahdollisesti muu turvallisuus erityislainsäädäntö, joka vaatii riskienarviointia ja niistä tehtyä johtopäätelmää. Tällaisia ovat työturvallisuuslaki 738/2002 8§, 10§, 12§, sekä pelastuslaki 379/2011 15§.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

- asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat,
- asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet tai
- puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan 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. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmä kokoontuu säännöllisesti ja käy läpi vakavat vaaratapahtumat. 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 tietosuojavaaltuutetulle 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.

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.

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

10 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

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

Esihenkilöt täyttävät oman toimintansa osalta seurantaraportin, erityisasiantuntija tekee koonnin ja päällikkö tekee julkaistavan version.

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.

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 Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen nettisivuilla www.keusote.fi.

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: 29.5.2026

Omavalvontasuunnitelman ovat laatineet/päivittäneet: Katja Vuori, erityisasiantuntija

Omavalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.