

Monipalvelukeskus Woimala

Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Palveluntuottajaa koskevat tiedot | 3 |
| 2 | Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet..... | 4 |
| 3 | Omavalvontasuunnitelman laatiminen..... | 5 |
| 4 | Riskienhallinta | 6 |
| 4.1 | Riskienhallinnan vastuut..... | 7 |
| 4.2 | Riskien ja epäkohtien dokumentointi | 7 |
| 4.3 | Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet | 9 |
| 4.4 | Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle | 10 |
| 5 | Asiakkaan asema ja oikeudet | 10 |
| 5.1 | Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu..... | 10 |
| 5.2 | Palvelujen lakisääteiset määräajat..... | 11 |
| 5.3 | Asiakkaan itsemääräämisoikeus..... | 11 |
| 5.4 | Asiakkaan kohtelu..... | 12 |
| 5.5 | Asiakkaan osallisuus | 13 |
| 5.6 | Asiakkaan oikeusturva | 14 |
| 6 | Palvelujen sisällön omavalvonta..... | 16 |
| 6.1 | Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta..... | 16 |
| 6.2 | Ravitsemus..... | 17 |
| 6.3 | Hygieniäkäytännöt | 18 |
| 6.4 | Terveyden ja sairaanhoito | 18 |
| 6.5 | Lääkehoito..... | 19 |
| 6.6 | Asiakasvarat..... | 19 |
| 6.7 | Yhteistyö eri toimijoiden kanssa..... | 20 |
| 7 | Asiakasturvallisuus..... | 20 |
| 7.1 | Henkilöstö | 21 |
| 7.2 | Toimitilat..... | 23 |
| 7.3 | Teknologiset ratkaisut..... | 23 |
| 8 | Asiakas- ja potilastietojen käsittely | 25 |
| 9 | Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta..... | 26 |
| 10 | Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä | 27 |

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

| | | |
|--|---------------------------------------|--|
| Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue Suutarinkatu 2, PL 46 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi | | |
| Kuntayhtymän Y-tunnus 3221340-6 | | |
| Toimintayksikön nimi Monipalvelukeskus Woimala | | |
| Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Osallisuutta edistävä toiminta, työelämäosallisuutta tukeva toiminta ja tuettu työ. Palvelua tuotetaan pääasiassa kehitysvammaisille aikuisille asiakkaille. Asiakasmäärä Woimalassa on 79 henkilöä. | | |
| Toimintayksikön postiosoite Kauppanummentie 1 | | |
| Postinumero 01900 | Postitoimipaikka Nurmijärvi | Puhelin 050 4972460, 0504972420 050 4972424, 0504972457 |
| Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Satu Lintunen | | Puhelin 050 4972415 |
| Sähköpostiosoite satu.lintunen@keusote.fi | | |

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Kuljetuspalvelun tuottajat; Rapiditaxi Oy 1, 2, 3, Pakkasauto, Helpful Jokinen Oy, Palmia Oy, asiakasateriat
Posti, ateriakuljetukset
Metos, keittiön laitehuollot
Respecta, sängyn ja nostolaitteen huolto sekä suihkutuoli
Nurmijärven kunnan liikuntapalvelut, liikuntakerho
Nurmijärven kunnan kulttuuripalvelut, kirjaston toteuttama lukuhetki

Nurmijärven seurakunta, hartaushetket, leirit ja kevät- ja joulukirkot, vapaaehtoisuus
Kehitysvammaisten tuki ry, tapahtumat ja virkistystoiminta
Nilfisk, lattiakoneen huolto
Lindström, mattopalvelut
Encore tietoturvapalvelut, salaisen asiapaperin hävittäminen
Nurmijärven kunnan opetustoimi, puutyökoneiden huolto
Ompelukonekeskus, koneiden huolto ja varaosat
Nurmijärven kunnan tekninen toimi, ruohon leikkureiden huolto
Nurmijärven kunta tekninentoimi, autojen huollot

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

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä tuottaa aikuisille erityisen tuen asiakkaille asiakaslähtöistä, toiveet, tarpeet ja kyvyt huomioivaa päiväaikaista toimintaa. Toimintaa järjestetään joko sosiaalihuoltolain tai kehitysvammaisten erityishuoltolain mukaan. Asiakkaan toiminta järjestetään palveluohjaksessa tehdyn palvelusuunnitelman ja päätöksen mukaisesti joko päivätoimintana tai työtoimintana. Toiminta toteutetaan huomioiden asiakkaan taidot ja kiinnostuksen kohteet. Työelämäosallisuutta edistävän toiminnan painopisteenä on tukea vammaisten ihmisten osallisuutta, auttaa selviytymään jokapäiväisessä elämässä sekä ylläpitämään opittuja taitoja ja oppia uusia.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan, omaisten ja yhteistyökumppaneiden kohtaamisessa.

Asiakkaat osallistuvat toimintaan yksilöllisen palvelusuunnitelman mukaisesti 1–5 päivänä viikossa. Toiminnan ohjausta sisältävä aika on maanantaina, tiistaina ja torstaina klo 9.00–15.00, keskiviikkoisin 9-14 ja perjantaisin klo 9.00–12.30. Työtoiminnan ja tuetun työn asiakkaat ovat oikeutettuja työosuusrahan. Asiakkaat saapuvat yksikköön joko itsenäisesti tai järjestetyllä kuljetuksella.

Toiminnan taustalla vaikuttavat erilaiset lait, joista keskeisimpänä ovat sosiaalipalvelulaki, vammaispalvelulaki, kehitysvammalaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Toimintaa valvoo Aluehallintovirasto, joka vastaa myös toiminta-alueensa erityishuollon suunnittelusta ja ohjauksesta. Toiminta on jaettu osallisuutta edistävään toimintaan ja työelämäosallisuutta edistävään toimintaan. Lisäksi osa asiakkaista kuuluu tuetun työn ja työhönvalmennuksen piiriin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

- Ihmisen silmin (ihmisen näkökulma)
- Ihmisen kanssa (vuorovaikutuksen näkökulma)
- Ihmiselle (organisaation näkökulma)

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän yhtymästrategia on laadittu vuosille 2020–2025. Strategiamme muodostuu missiosta, arvoista, painopisteistä, strategisista tavoitteista, erottautumistekijöistä sekä visiosta.

Visiomme on olla parasta jokaiselle. Haluamme olla parasta asukkaille, henkilöstölle ja yhteistyökumppaneille. Hyvinvointi ja elinvoimaisuus ovat toimintamme ytimessä - meille jokainen on tärkeä.

Woimalan päiväaikaisessa toiminnassa asiakaslähtöisyys nähdään aidosti tärkeänä arvona ja päivittäisenä tavoitteena. Asiakas kohdataan yksilönä, jolla on oma tahtotilansa, kiinnostuksen kohteensa ja tarpeensa. Asiakaslähtöisessä työssä on hyvin pitkälti kyse vuorovaikutuksen tasavertaisuudesta asiakkaan kanssa ja siitä, miten hänen elämäntilanteensa ja yksilölliset tarpeensa otetaan huomioon. Kohtaaminen perustuu toisen ihmisen persoonallisuuden ja autonomian kunnioittamiseen ja arvostamiseen.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Omavalvontasuunnitelma on laadittu toimintayksikön henkilökunnan ja johdon yhteistyönä. Suunnitteluun on osallistuttu koko henkilöstön voimin.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Seuranta

Satu Lintunen, päiväaikaisen toiminnan esimies

Kauppanummentie 1, Nurmijärvi

satu.lintunen@keusote.fi

p. 050 4972415

Jokainen työntekijä on vastuussa omavalvonnan toteuttamisesta, perehdyttämisestä ja päivittämisestä. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen kuuluu osana henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytykseen.

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatupalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevilla ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatupalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatupalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva 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 nettisivuilla www.keusote.fi ja yksikössä ohjaajien toimistossa sekä ilmoitustaululla.

4 Riskienhallinta

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

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/-tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Siivous- puhtaanapito-ohjeet pandemian varalta
- Keittiön omavalvonta
- Dokumentointi ja tietosuojaohjeet
- Asiakkaiden tapaturmaohjeistus
- Toimintaohje asiakkaiden välisiin uhka- ja väkivaltatilanteisiin

4.1 Riskienhallinnan vastuut

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

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

4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien,

haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

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

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

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

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

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

Yksikön riskien arviointi

WPro-osiossa tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkolisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat

epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ei ole ollut/ei uskota olevan vaikutusta toiminnan korjaamiseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyy Keunetistä. Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaja on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

4.3 Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

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

Yksikölle on tehty terveystarkastus vuonna 2019, riskianalyysi 2020 ja työpaikkaselvitys 2020. Riskianalyysi päivitetään vuosittain ja se on päivitetty 2022. Yksikössä esiin tuleviin haittatapauksiin ja läheltä piti –tilanteisiin reagoidaan nopeasti. Haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet käsitellään siinä ryhmässä, jossa tilanne tapahtui tai tarvittaessa koko henkilökunnan kesken. Tilanne dokumentoidaan, siitä keskustellaan ja se korjataan ja tarvittaessa muokataan toimintatapaa samankaltaisten tilanteiden syntymisen ehkäisemiseksi. Tapahtumat ja tilanteet pyritään ennaltaehkäisemään mahdollisimman tarkasti. Tärkeää yhteistyötä tehdään myös asiakkaiden läheisten ja asumisyksiköiden kanssa.

4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

Woimalassa on käytössä päivittäisjohtamisentaulu, johon yksikköä, työntekijöitä ja asiakkaita koskevat asiat merkitään ja näin tieto on kaikkien saatavilla.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu

Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa ja asiakkaalle on kerrottava erilaisista vaihtoehdoista palvelujen toteuttamisessa sekä palveluiden vaikutuksista. Selvitys arvioinnista on annettava siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava erityisesti, kun kysymyksessä on lapsi, nuori tai erityistä tukea tarvitseva henkilö. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö. *Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.*

Vammaispalveluiden sosiaalityö ja -ohjaus vastaa yhdessä toiminnan henkilöstön kanssa päiväaikaisen toiminnan palvelutarpeen arvioinnista. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan omat voimavarat ja toiveet palvelutarpeessa. Toiminta yksikössä sovitetaan näihin tarpeisiin. Palveluiden suunnitteluvaiheessa tulee myös huomioida niitä kriteereitä, joiden avulla voidaan asiakaslähtöisesti ja turvallisesti uuden asiakkaan kohdalla määrittää Woimalan mahdollisuudet tarvittavan ja toivotun palvelun antamiseen. Uusien asiakkaiden kohdalla palvelun laadun ja määrän arvioimiseksi sovitaan harjoittelusta, jonka avulla palvelun vastaavuudesta asiakkaalle saadaan tärkeää tietoa. Ohjaajat havainnoivat ja arvioivat säännöllisesti koko palvelussa oloajan toiminnan vastaavuutta asiakkaan tarpeisiin. Tarvittaessa ollaan yhteydessä vammaispalveluiden sosiaalityöhön.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Palvelutarpeen arviointi käynnistyy asiakkaan, hänen läheisensä tai verkoston yhteydenotosta sosiaalityöhön ja -ohjaukseen. Arviointi palvelutarpeesta tehdään pääsääntöisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa mukana on myös hänen omaisensa, läheisensä tai laillinen edustajansa sekä oma työntekijä sosiaalityön ja -ohjauksen puolelta. Päiväaikaisen toiminnan

palvelukokonaisuutta määriteltäessä pyritään kuulemaan kaikkia osapuolia, mutta kaiken keskiössä on asiakas itse.

Asiakassuunnitelman tai hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman tai hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta

Työ- ja päivätoiminnan tarjoama palvelu kirjataan osaksi asiakkaan palvelusuunnitelmaa. Asiakassuunnitelman/palvelusuunnitelman laadinnasta vastaa vammaispalveluiden sosiaalityö ja -ohjaus. Heille kuuluu myös suunnitelman päivittäminen ja sen toteutumisen seuranta.

Päiväaikaisessa toiminnassa asiakkaita koskevat asiat kirjataan Effica-asiakastietojärjestelmään. Oma ohjaaja huolehtii siitä, että kirjaukset ovat ajantasaiset. Yksilölliset tavoitteet, päivien kulun, toteutuneiden toiveiden ja tulevien suunnitelmien kirjaukset voidaan tehdä myös yhdessä asiakkaiden kanssa. Tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Henkilökunnan perehtyminen asiakas-, hoito-, palvelu-, kuntoutus- tai kasvatussuunnitelmiin

Päiväaikaisessa toiminnassa laaditaan oma toimintaa koskeva asiakastietolomakkeensa, josta vastaa asiakkaan oma ohjaaja. Toiminnan toteuttamista koskeva suunnitelma päivitetään määräajoin ja tarvittaessa ja sen sisällöstä tiedotetaan tarpeen mukaan yksikön henkilöstöä yhteisissä palavereissa.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Palvelulla ei ole lakisääteisiä määräaikoja.

5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Yksikössä toimitaan aina asiakkaan parasta ajatellen, keskustelemalla ja ohjaamalla, sekä työpaikan sääntöjä noudattamalla. Itsemääräämisoikeutta pyritään vahvistamaan ja tukemaan

sekä erilaisissa arkipäivän tilanteissa että valintatilanteissa. Asiakkaan kuuleminen ja oikeanlainen, hänelle sopiva kommunikointitapa on tärkeää muistaa. Asiakas saa mahdollisuuksien sallimissa rajoissa määrittää itse, mitä haluaa tehdä. Asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan mahdollisuuksien mukaan kaikissa toimintoihin liittyvissä asioissa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Yksikön toiminnan taustalla on sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, sekä tämän lisäksi yksikön yhteisesti sovitut säännöt, jotka sisältävät myös oikeuden sekä fyysiseen että psyykkiseen koskemattomuuteen. Yksikön perusperiaatteena ja lähtökohtana on, ettei rajoitustoimenpiteitä arjessa käytettäisi. Joskus asiakkaan kuntoutumisen ja turvallisuuden vuoksi itsemääräämisoikeutta pitää kuitenkin rajoittaa. Myös tilanteissa, joissa asiakas on vaaraksi itselleen tai ympäristölleen, on itsemääräämisoikeutta rajoitettava.

Lähtökohtana toiminnassa on riittävä asiakastilanteiden ennakointi. Näin toimien pystytään ennaltaehkäisemään ja välttämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Mikäli toiminnassa tästä huolimatta joudutaan turvautumaan rajoitustoimenpiteisiin, tehdään asiakkaan itsensä tai muiden henkilöiden itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä asianmukaiset kirjalliset päätökset ja kirjaukset. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti, henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Woimalassa jokaisella ryhmällä on omia ryhmätoiminnan ohjeita ja käytänteitä. Asiakkaan tulee kyetä sitoutumaan työ- ja päivätoiminnassa yhteisesti sovittuihin toiminnan periaatteisiin. Asiakkaan on kyettävä toimimaan ryhmässä, sekä noudattamaan suullisesti annettuja ohjeita. Tämä ei ole itsemääräämisoikeuden rajoittamista, vaan on yleisesti hyvänä ja hyväksyttävänä pidetty, normaaliin työ- ja päivätoimintaan liittyvä toimintamalli. On hyvä muistaa, että itsemääräämisoikeus ei pidä sisällään vain oikeuksia, vaan myös velvollisuuksia. Meidän jokaisen tulee esimerkiksi kunnioittaa toistemme itsemääräämisoikeutta.

5.4 Asiakkaan kohtelu

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

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asukasta/asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta/asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

Mikäli asiakas kokee epäasiallista kohtelua, käsitellään asia välittömästi. Tilanne käydään läpi suullisesti asianosaisten kanssa. Henkilökunta toimii tilanteissa ammattitaitoisesti ja eettisesti oikein.

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

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille.

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

Tilanteen selvittelyssä pyritään huomioimaan asiakkaan toimintakyky ja ymmärrys. On hyvä kuitenkin muistaa, että asiakkaan erityisen tuen tarve ei tee häntä vastuusta vapaaksi.

5.5 Asiakkaan osallisuus

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

Hyvinvointialueella on yhteinen osallisuuden kehittämisen strategia. Asiakasosallisuudella tarkoitetaan palvelujen käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista omaan palveluunsa. Osallisuutta edistetään vahvistamalla asiakkaan toimijuutta ja luomalla erilaisia osallistumismahdollisuuksia päivittäisissä palvelu- ja vuorovaikutustilanteissa.

Woimalassa asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakkaat ja läheiset voivat antaa palautetta jatkuvasti. Koska laatu ja hyvä ohjaus voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaita varten kehitetään asiakastytyväisyyskysely yhtenä palautteen saamisen välineenä.

Myös henkilöstön, omaisten ja läheisten kesken järjestetään mahdollisuuksien mukaan yhteisiä tilaisuuksia. Mahdollisten uusien asiakkaiden kanssa sovimme tutustumiskäynnin ja harjoittelujakson ennen palvelun aloittamista. Tämän avulla saamme myös tärkeää palautetta palvelustamme.

Asiakaspalautteen antaminen

Asiakassuhdetta koskevissa asioissa kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliasiamieheen.

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- 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
- Asiakastytyväisyyskyselyjen kautta

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keusoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa.

Sosiaalihuollon muistutus

Asiakkaalla 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 sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen

tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa sosiaaliasiamies.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

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

Sosiaalihuollon 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:

Keusote
Kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliasiamies Clarissa Peura ja Jenni Henttonen

Puhelin: 0400 277 087 (ma klo 12-15, ti-to klo 9.00-12.00)

- Suojattu tietoturvallinen sähköpostiyhteys Sosiaalitaidon verkkosivujen kautta: <http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliasiamies/>
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kuntayhtymässä ja antaa siitä selvityksen vuosittain

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös sovitteluvassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja kehittäminen on työ- ja päivätoiminnan keskeisimpiä tavoitteita. Asiakkaan yksilölliset tarpeet, sekä vahvuudet pyritään huomioimaan toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Työ- ja päivätoimintaan osallistuminen luo asiakkaalle osallisuutta yhteiskuntaan. Toimintaan osallistuessaan asiakkaalla on mahdollisuus kokea olevansa merkityksellinen osa työryhmää ja yhteisöä.

Toiminnan perusajatus on ymmärrys ja lähtökohta siitä, että asiakkaan toimintakykyä ja omatoimisuutta on mahdollista parantaa tukemalla arjessa selviytymistä. Tämä tapahtuu ympäristöön liittyviin tekijöihin vaikuttamalla ja henkilökunnan antamalla ohjauksella ja tuella. Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistymistä ja asiakkaan omien tavoitteiden etenemistä seurataan jatkuvasti. Tätä seurantaa tukee asiakkaista tehtävät säännölliset kirjaukset. Työtoiminnassa pyritään myös parantamaan asiakkaan mahdollisuuksia selviytyä työelämässä ja työpaikoilla edellä mainituin keinoin.

Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Ei koske kyseistä palvelua.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaille tehdään vammaispalvelujen sosiaalityössä ja -ohjauksessa palvelusuunnitelma. Työyksikössä tehdään myös oma toimintaa koskeva suunnitelmansa. Toimintasuunnitelmaan kirjataan asiakkaan voimavarat, toiveet ja vahvuudet sekä mahdolliset kehittämisalueet. Henkilökunta seuraa asiakkaita ja heidän toimintaansa päivittäin, ja kirjaa ylös mahdolliset muutokset. Henkilökunta käy asiakkaat ja heidän toimintaansa liittyvät asiat läpi joko pienryhmissä tai yhteisesti koko työyhteisössä. Tarvittaessa päivitetään palvelusuunnitelma yhdessä sosiaalityön ja -ohjauksen kanssa.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Monipalvelukeskus Woimalaan tilataan päivittäinen lounas Palmia Oy ateriapalveluilta.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Asiakkaille tarjotaan työ- ja päivätoimintapäivinä lounas sekä päiväkahvi. Asiakkaat maksavat tästä 5,50 € ateriamaksun. Yksikössä toimii jakelukeittiö ja lounas tulee tarjoiluvalmiina ruokapalveluista.

Ruokapalvelu määrittää ruuan terveellisyyden ja annoskoon. Yksikön keittiöllä työskentelee oma työntekijä, joka ajoittain myös ohjaa asiakastyöntekijöitä erilaisissa työtehtävissä. Ohjaajat auttavat asiakkaita ruoan annostelussa ja tukevat heitä toimimaan terveellisten ruokailutottumusten mukaan ja erityisruokavaliot huomioiden.

Asiakkaiden ruoka-aineallergiat / erityisruokavaliotiedot ovat listattuna ja löytyvät yksikön keittiöstä ja keittiön omavalvonta-kansiosta.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Ruoka tilataan Aromi-tilausjärjestelmän kautta ja se saapuu tarjoiluvalmiina keittiölle. Lounas tarjoillaan klo:10.50-12.00 välisenä aikana. Ruoka laitetaan esille linjastolle, josta asiakkaat hakevat ja annostelevat sen itse. Ruokailutilanteissa ohjaajat ovat avustamassa ja ohjaamassa asiakkaita. Iltapäiväkahvi tarjoillaan päivästä riippuen klo: 13.00 -14.00 välisenä aikana tai ruokailun yhteydessä.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yksikössä on käytössä yleiset hygieniaohteet. Tarvittaessa asiakkailla ja henkilöstöllä on käytössä suoja-asuja esim. essuja ja suojakäsineitä. Tiloihin tullessa käytetään käsihuuhdetta ja ruokailuun mennessä pestään kädet sekä käytetään käsihuuhdetta. Myös wc- käyntien yhteydessä muistetaan hyvä käsihygienia. Henkilökunta opastaa asiakkaita riittävän hygienian toteutumisessa ja avustaa sen toteuttamisessa. Tarvittaessa ollaan myös yhteydessä omaisiin/läheisiin tai asumisyksikköön.

Woimalan toimitilojen päivittäinen siivous hoidetaan pääasiassa yksikön oman työntekijän toimesta. Yksikössä käyvästä asiakkaista myös muutama osallistuu yksikön ylläpitosiivoukseen. Heillä on oma ohjaajansa. Oma työntekijä huolehtii myös yleisten tilojen ja osastojen lattioiden koneellisesta puhdistuksesta. Toiminnan ollessa tauolla esimerkiksi kesä- ja joululomien aikana suoritetaan yksikössä esim. lattiapintojen ja wc- tilojen perusteellisempia puhdistuksia.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Ensisijainen ennaltaehkäisy toteutetaan noudattamalla hyvää käsihygieniää sekä muita yleisiä hygieniaohteita. Lähtökohta on myös, että toimintaan osallistutaan terveenä, jotta tartunnat eivät pääse leviämään yksikön sisällä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikön siivous ja pyykkihuolto hoidetaan kokonaisuudessaan oman työntekijän voimin. Siivoustyötä tekevät myös osittain asiakkaat ohjatusti. Päivittäin siivotaan wc-tilat ja pyyhittää ruokatilat. Pöytien ja ovenkahvojen pyyhintää on tehostettu pandemiaohjeiden mukaisesti. Suursiivouksia pyritään toteuttamaan toiminnan ollessa suljettuna esim. loma-aikoina. Pyykkihuoltona pestään keittiöltä ja muusta toiminnasta tuleva pyykki sekä tietysti siivousliinat ja mopit.

6.4 Terveysten ja sairaanhoito

Asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Asiakkaiden käytössä on pääosin julkiset terveyskeskus -palvelut ja erikoissairaanhoito. Asiakkaan hakeutumista sairaanhoitoon tuetaan tai ohjataan tarpeen mukaan. Asiakkaiden vointia seurataan havainnoimalla ja keskustelemalla. Tarpeen vaatiessa yksiköstä otetaan yhteyttä asiakkaan terveyden hoidosta vastaavaan asumisyksikköön tai lähihenkilöön. Kiireellisissä tapauksissa soitetään yleiseen hätänumeroon 112. Yksiköiden henkilökunta huolehtii siitä, että asiakas saa tarvittavan hoidon.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Vastuu asiakkaan kokonaisvaltaisesta terveydellisestä hyvinvoinnista on asumispalveluissa tai omaisilla ja läheisillä. Päiväaikaisessa toiminnassa toimitaan yhteistyössä heidän kanssaan.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Ei koske kyseistä palvelua.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Asiakkaiden terveyden- ja sairaudenhoidon vastuu kuuluu joko omaisille tai asumisyksiköille.

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaa, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on tehty lääkehoitoa koskeva suunnitelma, joka koskee kaikkia kuntayhtymän lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Päiväaikaisessa toiminnassa ei varsinaista lääkehoitoa toteuteta. Asiakkaiden lääkehoidosta vastaavat asumispalvelut tai heidän omaisensa. Mahdollinen kuuriluontoinen lääkitys toteutetaan erikseen terveydenhuollon ja omaisten antamien ohjeiden mukaan. Yksikössä ei säilytetä yleisesti lääkkeitä. Lääkekaapissa säilytetään ensiaputarvikkeita kuten laastareita, haavansidostarvikkeita ja antiseptistä liuosta sekä niitä lääkkeitä, jotka on määrätty asiakkaalle sairaskohtauksen tai esim. henkeä uhkaavan allergisen reaktion ensihoitoon. Henkilöstöllä on ensiapukoulutus suoritettuna ja sitä päivitetään tarpeen mukaan.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Henkilö ja hänen yhteystietonsa löytyvät Keusoten lääkehoitosuunnitelmasta.

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvaroja ei käsitellä päiväaikaisessa toiminnassa, joten kohta ei koske kyseistä yksikköä.

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa

Yhteistyötä tehdään asiakkaan tilanteessa laaja alaisesti ja tarpeen mukaisesti asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien sekä seurakuntien, järjestöjen ja yritysten kanssa. Yhteistyöllä pyritään lisäämään asiakkaan aktiivista toimijuutta omassa elämässään. Tiedonkulku toteutuu Effica -kirjausjärjestelmän, sähkö- tai turvasähköpostin ja puhelimen välityksellä. Tiedon välittämisessä on tärkeää muistaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuudet sekä tiedonjakamiseen liittyvät toimintaohjeet, jotka koskevat kaikkia työntekijöitä. Yhteistyö ja tähän liittyvä tietojen jakaminen on mahdollista ainoastaan asiakkaan suostumuksella hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen.

7 Asiakasturvallisuus

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Palvelualueen esimiehen työsuojeluparina yksikössä toimii ohjaaja Markku Laitinen. Kiinteistön osalta turvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä yhteyshenkilönä on Nurmijärven Sähkön kiinteistöpäällikkö Eino Sivula. Koska kiinteistössä toimii useampi palvelualue, on yhteisesti muodostettu turvallisuustiimi, joka jäseninä ovat Niina Kaskinen, kuntouttavasta päivätoiminnasta, Tuula Nurmela kotikuntoutuksesta, Markku Laitinen päiväaikaisesta toiminnasta sekä vetäjänä Satu Lintunen päiväaikaisen toiminnan esimiehenä. Turvallisuustiimin tehtävänä on suunnitella, toteuttaa ja kehittää kiinteistön ja toiminnan turvallisuuteen liittyviä asioita yhdessä koko muun henkilöstön kanssa. Vaikka turvallisuuteen liittyy erilaisia osakokonaisuuksia, lähdetään työyhteisöissä siitä, että vastuu kokonaisyhteistyöstä ja turvallisuudesta kuuluu koko työyhteisölle.

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on yhteistyötahona palo- ja poistumisharjoitusten suunnittelussa ja tarvittaessa myös toteutuksessa. Henkilöstö on perehdytetty toimimaan hätätilanteessa suunnitelman mukaisesti. Tarkoituksena on pandemiarajoitteiden päätyttyä toteuttaa henkilöstölle alkusammutuskoulutus. Poistumisharjoituksia toteutetaan. Toiminnassa on voimassa oleva palo- ja pelastussuunnitelma. Työterveyshuollon ja työsuojeluvaltuutettujen kanssa tehdään myös yhteistyötä kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin lisäämiseksi niin henkilöstölle kuin myös asiakkaille. Tärkeänä lähtökohtana toiminnassa on tilanteiden ennakointi. Tietosuoja-asioissa saamme myös apua ja neuvoja tietosuojavastaava Erja Heikkiseltä ja tietosuoja-asiantuntija Satu Jokiselta.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Valmiuksia asiakasturvallisuuden parantamiseksi lisätään muun muassa:

- Säännöllisillä palotarkastuksilla

- Laadittujen turvallisuus selvitysten, sekä palo- ja pelastussuunnitelmien tarpeenmukaisella päivittämisellä
- Palo ja poistumisharjoituksilla ja koulutuksella
- Henkilöstön säännöllisillä EA-koulutuksilla
- Säännöllisillä työterveyshuollon ja työsuojelun tarkastuksilla
- Työturvallisuusriskien kartoituksella päivittämällä vuosittain WPro- riskien hallinta - Analyysi
- Asiakaspalautteella
- Tietosuoja- ym. koulutuksella
- HaiPro-ilmoitusten yhteisellä käsittelemisellä

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Päiväaikaisessa toiminnassa Woimalassa työskentelee 11 ohjaaja. Keittiötyöskentelystä vastaa oma työntekijänsä ja yksikön puhtaanapidosta omansa. Kaksi tuetun työn työvalmentajaa työskentelee pääasiassa monipalvelukeskuksen ulkopuolella. Henkilöstön työaika on säännöllinen, pääsääntöisesti kello 7–16 välillä (käytössä on liukuma klo: 7-19 välillä).

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Ulkopuolisia sijaisia pyritään käyttämään, mikäli se toiminnan toteuttamisen kannalta on tarpeellista. Yksikön sisäisillä uudelleenjärjestelyillä kuten ryhmien yhdistämisillä voidaan myös paikata väliaikaisesti ohjaajan poissaoloaikoja.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstön voimavarojen riittävyys varmistetaan järkevällä työaika- ja henkilöstösuunnittelulla. Keusotessa toteutetaan aktiivisen tuen toimintamallia: ”Yhteisöohjautuvuudella työhyvinvointia ja aktiivista tukea”. Toimintamalli on tarkoitettu sekä esimiesten että työntekijöiden avuksi ylläpitämään työkykyä sekä tunnistamaan mahdollisimman varhain työkykyä heikentäviä tekijöitä. Myös yhteisöohjautuvuus ja valmentava johtaminen lisäävät ja ylläpitävät tutkimusten mukaan työhyvinvointia, tämä Keusoten strategia on otettu keskeiseksi teemaksi aktiivisen tuen toimintamalliin. Henkilöstön työhyvinvointia tukevat omalta osaltaan myös henkilöstöetuudet ja harrastekerhot. Työkyvyn alentumisen uhatessa tukena on työkykykoordinaattori. Työnantaja tukee ja kannustaa kouluttautumista ja voimavaroja lisätään myös mahdollistamalla työnohjaus työntekijän tätä toivoessa.

Vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi niin, että lähiesimiestyöhön on riittävästi aikaa

Yksikön arkeen liittyvät tehtävät on jaettu henkilöstön ja vastaavan ohjaajan/tiiminvetäjän kesken. Vastuut päivitetään tarpeen mukaan tai vähintään vuosittain

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu Keusoten rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin hyvinvointialueella alkaa rekryluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Hyvinvointialueen rekrytoinnit hoituvat keskitetysti Laura -rekrytointi järjestelmässä. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautiin 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.

Lasten kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Toiminnassa mukana olevat asiakkaat ovat tällä hetkellä kaikki täysi-ikäisiä. Jos toimintaan osallistuu alaikäisiä asiakkaita, velvoittaa laki työntekijöitä esittämään rikostaustatodteen työnantajalle.

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Toimintayksiköiden henkilöstö perehdytetään organisaatioon, turvallisuussuunnitelmaan, omavalvontaan, käytännön asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn sekä tietosuuojaan. Sama koskee myös yksikössä harjoittelussa olevia opiskelijoita, työkokeilussa olevia sekä pitkään töistä poissaolleita. Yksikössä ollaan kokoamassa ja päivittämässä perehdytyskansiota. Perehdyttämistä tekevät esimiehen lisäksi yksikön muut työntekijät ja tarvittaessa yhteistyökumppanit (esim. tutustumiskäynnit asumisyksikössä, talossa toimivat muut toimijat). Esimiehen perehdyttämiin asioihin kuuluvat työpaikan toimintaan, työsuhteasioihin ja tehtävänkuvaan liittyvät asiat. Työyhteisö ja kollegat perehdyttävät tarkemmin työtehtäviin ja asiakkaisiin. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää omaa ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Eri ryhmissä on myös kootusti asiakkaita ja ryhmää koskevia seikkaperäisempiä tietoja.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään Keusoten yhteisen

koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän 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 on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

Kaiken kaikkiaan työnantaja tukee ja kannustaa henkilöstöä ammatillisen osaamisen lisäämiseen ja opiskeluun. Koulutustarpeista keskustellaan myös koko henkilöstön kanssa ja pyritään vastaamaan keskustelussa esiin tulleisiin tarpeisiin.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Toimitilat sijaitsevat Nurmijärvellä osoitteessa Kauppanummentie 1. Monipalvelukeskuksen tilat on saneerattu ja otettu käyttöön vuonna 2013. Samassa rakennuksessa toimivat myös mielenterveys- ja päihdepalveluiden sosiaalinen kuntoutus ja pajatoiminta, TE-palveluja ja kotiutusyksikkö. Kullakin käyttäjällä on omat ryhmätilansa tai toimistonsa ja tämän lisäksi on myös yhteiskäytössä olevia tiloja kuten esim. opetuskeittiö ja palaveritilat.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Asiakkaiden inva-wc-tiloissa on tilakohtaiset hälyttimet. Poistumistiet on myös merkitty vaatimusten mukaan. Wc käynneillä ohjaaja on tarpeen mukaan mukana avustamassa ja kuuloetäisyyden päässä. Avuntarpeisiin vastataan välittömästi.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Inva-wc:n hälyttimien toimivuudesta vastaa kiinteistön omistajana Nurmijärven sähkö, kiinteistöpäällikkö Eino Sivula.

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Pääsääntöisesti asiakkaat itse vastaavat tarvitsemiensa apuvälineiden hankinnasta ja huollosta. Tarvittaessa laitteita voidaan hankkia yksikön yhteiskäyttöön ja tällöin niiden huollosta vastaa yksikkö itse. Tällä hetkellä yksikössä on asiakaskäytössä henkilönostin ja sairaalasänky, joiden vuosihuolto toteutetaan kunkin laitevalmistajan ohjeiden mukaan. Ryhmän ohjaajat tilaavat

laitteiden tarvitseman huollon. Käyttöopastus laitteisiin on annettu ryhmässä työskenteleville ohjaajille ja he opastavat tarvittaessa muita. Yhteistyötä tehdään myös työterveyshuollon kanssa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vammaan diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

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

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

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikössä olevien laitteiden oikeanlaisesta käytöstä ja huollosta yhdessä henkilöstön kanssa huolehtii

Satu Lintunen, päiväaikaisen toiminnan esimies
Kauppanummentie 1, Nurmijärvi
sanna.naskila@keusote.fi
p. 050 4972415

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvallisuussitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa sitoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa.

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain tietoturva ja tietosuoja osaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena. Sosiaalihuollon palveluissa työskentelevät suorittavat myös sosiaalihuollon tietoturva ja tietosuoja osion ja esimiehet lisäksi tiedonhallinnan vastuu osion. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin tiedottein varmistetaan, että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomais määräyksistä.

Toimintayksikössä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

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

Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

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

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

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskien hallintaan liittyen

Toimintaa kehitetään jatkuvasti. Henkilöstöltämme esiin nousseet kehitysehdotukset pyrimme toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Tärkein tiedonlähteemme ovat edelleenkin asiakkaamme ja heidän kanssaan eletty yhteinen arki. Kehittämissuunnitelma antaa toiminnalle raamit, jonka sisällä toteutamme jatkuvan kehittämisen ja parantamisen toimintatapaa.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan seuraavasti:

- riskinhallinnan prosessiin kuuluvien ilmoitusten säännöllinen kartoitus
- asiakkailta tai verkostolta tietoon tulleet kehittämistarpeet

Yksikössä tullaan säännöllisesti keräämään asiakaspalautetta, jonka avulla toimintaa on hyvä kehittää. Myös asiakasturvallisuusilmoituksista saamamme tieto ohjaa kehittämistoimintaamme entistä laadukkaampaa ja turvallisempaan suuntaan.

Henkilöstöltä sekä asiakkailta esiin nousseet kehittämisehdotukset pyritään toteuttamaan Lean-toimintamalleja hyödyntämällä, jatkuvan kehittämisen ja parantamisen periaatteilla.

Jatkuvaan kehittämiseen liittyy myös jokaisen työntekijän ja työtiimin yhteinen reflektiivinen työote sekä monipuolisten työskentelymallien kokeilu ja ennakkoluuloton käyttöönotto.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuhenkilö.

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

| |
|---|
| Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys 28.2.2023 |
| |
| Toimintayksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys Satu Lintunen |