

# Päihdehoitokeskus Ridasjärvi

## 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.....	6
4.2	Riskien ja epäkohtien dokumentointi .....	7
4.3	Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	8
4.4	Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle.....	9
5	Asiakkaan asema ja oikeudet .....	9
5.1	Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu.....	9
5.2	Palvelujen lakisääteiset määräajat.....	10
5.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.4	Asiakkaan kohtelu.....	11
5.5	Asiakkaan osallisuus .....	12
5.6	Asiakkaan oikeusturva .....	12
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	14
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	14
6.2	Ravitsemus.....	15
6.3	Hygieniäkäytännöt .....	16
6.4	Terveyden ja sairaanhoito .....	16
6.5	Lääkehoito.....	17
6.6	Asiakasvarat.....	17
6.7	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	18
7	Asiakasturvallisuus.....	18
7.1	Henkilöstö .....	19
7.2	Toimitilat.....	21
7.3	Teknologiset ratkaisut.....	21
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....	22
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	24
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	24

## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää <a href="mailto:kirjaamo.hva@keusote.fi">kirjaamo.hva@keusote.fi</a>		
<b>Y-tunnus</b> 3221340-6		
<b>Toimintayksikön nimi</b> Päihdehoitokeskus Ridasjärvi		
<b>Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Laitosmuotoinen päihdekuntoutus täysi-ikäisille henkilöille; 54 asiakaspaikkaa		
<b>Toimintayksikön postiosoite</b> Kylä-Katilantie 181		
<b>Postinumero</b> 05950	<b>Postitoimipaikka</b> Hyvinkää	<b>Puhelin</b> 040 5167619
<b>Toiminnasta vastaavan henkilön nimi</b> Katariina Heinonen Timo Rautavuori		<b>Puhelin</b> 045 7750 0157 045 7750 1951
<b>Sähköpostiosoite</b> <a href="mailto:katariina.heinonen@keusote.fi">katariina.heinonen@keusote.fi</a> ; <a href="mailto:timo.rautavuori@keusote.fi">timo.rautavuori@keusote.fi</a>		

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Sosiaalipedagoginen hevostoiminta, Terapiapalvelu Breyting, Raija Hänninen

Vartiointipalvelu, Securitas Oy

Huumausaineiden ja alkoholin pikatestaus, Nal von Minden

Pesu- ja ruoka-aineiden tilaus, Velimark, Meira ja Valio

Siivouspalvelut, Palmia Oy

Lääkäripalvelut, Addiktum Oy

Liinavaate ja työvaate tilaukset, Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy

Hoitotarvike tilaukset, HUS Valtti

Lääketilaukset, HUS apteekki ja Kirjavantolpan apteekki

Työnohjaus, Huippuyhteisöt

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

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana 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**

Päihdehoitokeskus Ridasjärven tarkoituksena on auttaa laadukkaan ja kuntouttavan hoitotarjonnan avulla kuntoutukseen tulevia asiakkaita selviämään päihderiippuvuuksistaan. Toimintaperiaatteen mukaisesti Päihdehoitokeskus Ridasjärvellä on asiakkaiden tarpeista lähtevät, monipuoliset ja joustavat, laadukkaat kuntoutuspalvelut ja niiden tuottamiseen tarvittavat päihdehuollon laatusuositusten mukaiset henkilöstöresurssit.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Ihmislähtöisyys tulee näkyväksi arvostavassa ja kunnioittavassa vuorovaikutuksessa. Asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti ja heitä varten ollaan helposti tavoitettavissa. Yhteistyötä tehdään toisaalta asiakkaan kanssa ja hänen eduksensa työyhteisössä mutta myös yksikön ulkopuolelle sidosryhmien kanssa. Vaikuttavaan työhön pyritään toisaalta käyttämällä vaikuttavuuden mittareita, keräämällä aktiivisesti asiakaspalautetta sekä kehittämällä toimintaa näiden tulosten mukaan. Asenne kehittämiseen on myönteinen ja sitä tehdään joustavasti tarpeiden mukaan.

## 3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

### Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Katariina Heinonen, esihenkilö

Timo Rautavuori, esihenkilö

Kata Paldanius, päihdekuntoutuskoordinaattori

Jenni Nurmi, sairaanhoitaja

Mikko Kotonen, ohjaaja

Krista Haanpää, sairaanhoitaja

Saana Luotonen, sosiaalihoaja

Marita Kuokkanen, ruokapalveluvastaava

### Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Katariina Heinonen, esihenkilö

[katariina.heinonen@keusote.fi](mailto:katariina.heinonen@keusote.fi)

p.045 7750 0157

### Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatu- ja valvontapalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatu- ja valvontapalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatu- ja valvontapalvelut 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 verkkosivuilla [www.keusote.fi](http://www.keusote.fi) ja yksikön hallintorakennuksessa sijaitsevassa taloustoimistossa sekä vastaanottorakennuksen päivystyksen ja kanttiinin tiloissa.

## 4 Riskienhallinta

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakasturvallisuuden 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
- Hygieniaohjeistus

### 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 anonyymisti 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 ennakkollisesti 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 salassapitosäynnösten 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.

## 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.

## 5 Asiakkaan asema ja oikeudet

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu

#### Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi tehdään avohoidossa ennen kuntoutusjaksolle paikan varaamista. Palvelutarpeen arvioinnissa käytettävät mittarit ja käytänteet voivat vaihdella hyvinvointialueiden välillä. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä yhtenäinen ohje päihdekuntoutuksen tarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arviointia tehdään Päihdehoitokeskus Ridajärvellä yhteistyössä asiakkaan ja asiakkaan avohoidon kanssa silloin, kun palvelulle haetaan jatkoaikaa ja kun suunnitellaan avohoitoa ja/tai -kuntoutusta.

#### Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Kun asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan kuntoutusjakson aikana, on asiakkaan oma näkemys oleellinen ja edellytys esimerkiksi kuntoutusjaksolle jatkoajan hakemisessa. Asiakas saa itse päättää minkä verran heidän läheiset osallistuvat arviointiin. Käytännössä läheisillä on asiakkaan ja heidän niin halutessaan mahdollisuus osallistua verkostotapaamisiin tai toimia muuten näkemyksensä ilmi tuojana jakson aikana.

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

Kuntoutusjakso on osa asiakkaan kanssa avohoidossa laadittua kuntoutussuunnitelmaa. Kuntoutusjakson alussa asiakkaan kanssa laaditaan yhdessä suunnitelma kuntoutusjaksolle, johon asiakkaan esiin tuomat tavoitteet toimivat omantuntokelijän ja asiakkaan välistä yhteistyötä ohjaavina teemoina. Suunnitelman toteutumista seurataan säännöllisissä tapaamisissa koko kuntoutusjakson ajan ja sitä päivitetään tarvittaessa.

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

Suunnitelma kuntoutusjakson ajaksi laaditaan asiakastietojärjestelmään, johon hoito- ja kuntoutushenkilökunnalla on pääsy. Lisäksi kuntoutusyhteisöt pitävät viikoittain moniammatillisen hoitoryhmän, jossa asiakkaan kokonaistilannetta päivitetään tiedoksi muille yhteisön työntekijöille.

## 5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

### Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Lakisääteiset määräajat koskevat pääasiassa palvelutarpeenarvioinnin tekoa, minkä pohjalta saatetaan päätyä suositteluun asiakkaalle laituskuntoutusta. Silloin asiakkaasta tehdään avohoidon toimesta lähete, mikä pyritään käsittelemään Päihdehoitokeskus Ridajärvellä mahdollisimman pian ja paikka kuntoutusjaksolle pyritään antamaan niin että se palvelisi asiakkaalle avohoidossa tehtyä kuntoutussuunnitelmaa.

## 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

Asiakkaat osallistuvat oman kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen sekä yksilö- että yhteisötasolla eri kuntoutusyhteisöjen kokouksissa ja terapeuttisissa keskusteluryhmissä. Lisäksi viikoittain kokoontuu koko henkilöstö ja asiakasyhteisön kokous (Ridiskokous), jossa asiakkaat voivat tuoda kuntoutukseen ja toimintaympäristöön liittyviä aloitteita ja ehdotuksia.

## 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.

Asiakas tullessaan käy työntekijän kanssa läpi kuntoutumissopimuksen jossa kerrotaan väkivallattomuuden ja päihitteettömyyden edellytyksistä kuntoutusjaksolle ja siitä että näiden syiden vuoksi kuntoutusjakso voitaisiin keskeyttää henkilökunnan toimesta. Kaikissa tilanteissa jossa kuntoutusjaksoa on syytä uudelleen arvioida, tehdään arviointi yhdessä asiakkaan kanssa.

## 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. Asiakkaillemme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

### **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.

## 5.5 Asiakkaan osallisuus

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

Asiakkaille ja heidän läheisilleen kerrotaan mahdollisuuksista antaa palautetta niin yksikössä kuin myös sähköisesti nimettömänä. Asiakkaat osallistuvat viikon alussa oman yhteisön yhteisökokoukseen, jossa asiakkaat osallistuvat oman yhteisön toiminnan suunnitteluun kullekin viikolle. Viikoittain järjestetään kaikille asiakkaille ja henkilökunnalle Ridiskokous jossa kaikki voivat tuoda yhteiseen keskusteluun kehittämisideoita.

Läheiset ovat tervetulleita vierailemaan laitoksessa ja olemaan yhteydessä henkilökuntaan asiakkaan luvalla.

### Asiakaspalautteen antaminen

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

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.

## Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliamies 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:  
<https://sosiaalitaito.fi/sosiaaliamies/>
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa

Sosiaaliamiehen 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

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamies voi toimia myös sovittelyssä 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 suunnitelmaan kuntoutusjaksolle asiakas saa määritellä tavoitteita, jotka liittyvät fyysisen ja psyykkisen voimien kohentamiseen sekä kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen tai lisäämiseen tai muuhun sellaiseen, jonka asiakas katsoo lisäävän hyvinvointiaan.

#### Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Palvelu on suunnattu täysi-ikäisille.



## Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Omatyöntekijä tapaa asiakasta säännöllisesti ja tavoitteissa edistymistä seurataan ja niistä keskustellaan asiakaslähtöisesti. Seurantaan osallistuvat myös yhteisön sairaanhoitajat ja muu kuntoutuksen henkilökunta. Seurannasta tehdään kirjauksia asiakastietojärjestelmään. Kuntoutuksen lopussa asiakkaan kanssa keskustellaan kuntoutujaksosta kokonaisuutena ja arvioidaan tavoitteiden toteutumista yhdessä. Kuntoutusjaksosta asiakas saa kirjallisen yhteenvedon, jossa tavoitteiden toteutuminen on arvioitu.

## 6.2 Ravitsemus

### Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Yksikössä on oma valmistuskeittiö. Ravitsemukseen ja esimerkiksi erityisruokavalioihin liittyviä seikkoja selvitetään jo asiakkaasta tehdyssä läheteessä mutta myös asiakkaan saapuessa kuntoutukseen. Asiakas täyttää itse ruoka-ainerajoitteisiin ja ruokavalioihin liittyvän lomakkeen ja toimittaa sen keittiön henkilökunnalle. Keittiön henkilökunta toteuttaa tarvittaessa erilaisten dieettien avulla yksilökohtaiset ateriat.

### Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Hoito- ja kuntoutushenkilökunta keskustelee tarvittaessa asiakkaiden kanssa ravitsemukseen liittyvistä teemoista. Tukea tarvitsevien asiakkaiden ruokailuissa käyntiä seurataan ja heitä tarvittaessa muistutetaan ja ohjataan ruokailuista ja riittävästä nesteen saannista. Ikäerityisessä yhteisössä tukea ja ohjausta antaa arkipäivisin lähihoitaja ja viikonloppuisin ja iltaisin tukea ja ohjausta antaa päivystyksen hoitajat. Myös keittiöhenkilökunta seuraa tarvittaessa asiakkaiden ruokailemassa käyntiä ja dieettien noudattamista.

### Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Arkisin ruokalassa tarjotaan aamupala (7.50-8.50), lounas (11.15-12.15) ja päivällinen (16-17), joiden lisäksi asiakkaat saavat iltapan mukaan asuinsoluun. Viikonloppuisin ja pyhäpäivinä ruokalassa tarjotaan aamupala (8.30-9.15) ja lounas (13-14), joiden lisäksi asiakkaat saavat lämmitettävän päivällisen ja iltapalan mukaan asuinsoluun. Asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta ruokailuihin liittyen niin keusoten virallisia asiakaspalautteen antoreittejä pitkin, mutta myös keittiöhenkilökunnalle suoraan tai ruokalassa sijaitsevan palautelaatikon kautta. Asuinsoluissa asiakkailla on yhteiskäytössä keittokomero, jossa varusteluna jääkaappi, mikro ja ruokailuun tarvittavat välineet ja tiskiallas. Keittiöltä solujen jääkaappeihin on mahdollista saada margariinia, sekamehua, kahvimaitoa. Asiakkaat voivat säilyttää jääkaapissa myös itse tuomiaan ruokia ja juomia.

## 6.3 Hygieniakäytännöt

### **Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen**

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset suunnitelmat kuntoutusjaksolle asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

### **Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy**

Siivoustyön henkilöstö huolehtii laitoksen päivittäissiivouksesta ja tarvittaessa sovitaan poikkeavista toimenpiteistä niin että hoidonhenkilöstö tiedottaa siivoajaa erityisestä kohteesta. Tiedossa olevien sairaalabakteerin kantajia ohjeistetaan erikseen omasta hygieniasta huolehtimisesta ja wc-tilojen käytössä. Veriteitse tarttuvia tauteja ehkäistään ohjeistamalla henkilökuntaa ja asiakkaita tarvittaessa.

### **Yksikön siivous ja pyykkihuolto**

Yksikön siivouspalveluista vastaa ostopalveluna Palmia. Liina- ja vuodevaatteet tilataan Purosta. Asiakkaiden on mahdollista pestä omaa pyykkiä päivittäin. Henkilökunta tukee asiakkaita pitämään itsenäisesti huolta asuintilojen siisteydestä.

## 6.4 Terveyden ja sairaanhoito

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

Asiakasta ohjataan/tuetaan ottamaan yhteys tai hakeutumaan tarvitsemiensa terveystalveluiden piiriin perusterveydenhuoltoon tai erikoissairaanhoitoon tilanteen mukaan. Kiireettömissä tilanteissa hakeudutaan oman kunnan terveystalveluihin, kiireellisissä tilanteissa asiakas ohjataan Hyvinkään sairaalan päivystykseen.

Kiireellisessä sairaustapauksessa tai kuolemantapauksessa otetaan yhteyttä hätäkeskukseen.

### **Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta**

Pitkäaikaissairaiden terveyden seurantaan käytetään erilaisia mittauksia (esim. verenpaineen mittaukset) sekä seurataan vointia päivittäin yleisellä havainnoinnilla. Asiakkaita motivoidaan ja ohjataan liikkumisessa ja terveellisissä elämäntavoissa.

### **Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet**

Elämän loppuvaiheessa toimitaan terveydenhuollon ohjeiden mukaisesti. Jos asiakkaan fyysinen tai psyykinen vointi romahtaa, hänet ohjataan jatkohoitoon tilanteen mukaan, kiireellisissä tilanteissa Hyvinkään sairaalan päivystykseen.

## **Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö**

Terveyden -ja sairaanhoidon hoitovastuu on asiakkaan omilla sovitulla terveydenhuollon tahoilla, esim. perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito.

Päihdehoitokeskuksessa toteutetaan suunnitelman mukaista hoitoa sairaanhoitajien ja lähihoitajien toimesta. Organisaatiotasolla terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa ylilääkäri Hanna Eronen. Päihdehoitokeskuksen lääkäripalvelut toteutetaan ostopalveluna Addiktum Oy:ltä.

## **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**

Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa hoitotyön esihenkilö. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain asumispalveluyksiköiden yhteisen lääkehoitosuunnitelman päivittämisen jälkeen ja aina toiminnan oleellisesti muuttuessa. Suunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi ja se on osa uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytystä. Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen on parhaillaan käynnissä Keusoten ohjeiden mukaan.

### **Lääkehoidosta vastaava henkilö**

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaa hoitotyön esihenkilö. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

## **6.6 Asiakasvarat**

### **Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta**

Asiakkaat voivat halutessaan jättää käteisvaroja tai muuta omaisuuttaan säilytykseen päivystykseen. Jätetty omaisuus kirjataan ja kuitataan nostettaessa.

## 6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

### **Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa**

Asiakkaalle nimetään kuntoutusjakson alussa oma työntekijä, joka asiakkaan kanssa yhteistyössä on yhteydessä päihdepalveluiden avopalveluihin ja tarvittaessa muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajiin, jotka asiakkaan verkostoon kuuluvat. Pääsääntöisesti kuntoutusjakson aikana asiakkaalle järjestetään verkostotapaaminen avopalveluiden kanssa. Hoitohenkilöstö tekee tarvittaessa yhteistyötä asiakkaan terveyteen liittyvissä asioissa asiakkaan asuinalueen terveystalouden kanssa. Kuntoutusjakson päättyessä asiakas saa mukaansa kirjalliset tiedot lääkityksestä ja oleellisista lääkärinteksteistä. Yhteenveto jaksosta lähetetään asiakkaalle ja asiakkaan kanssa sovittaessa sellaiselle osalle asiakkaan verkostoa, jotka eivät asiakastietojärjestelmästä pääse sitä katsomaan.

## 7 Asiakasturvallisuus

### **Turvallisuuden vastuut yksikössä**

Päihdehoitokeskus Ridasjärvi ylläpitää valmiutta asiakasturvallisuuden edistämiseksi järjestämällä henkilökunnalle säännöllistä sekä tarpeenmukaista koulutusta mm. ensiapukoulutus sekä palo- ja pelastuskoulutus.

Kiinteistöjen ja piha-alueiden turvallisuudesta henkilökunta on yhteydessä niiden omistajaan ja yhteistyössä tehdään tarvittavia muutoksia asiakasturvallisuuden parantamiseksi. Turvallisuudesta ja siihen liittyvistä ilmoituksista vastuuta kantavat lähiesimiehien lisäksi nimetyt turvallisuusparit. Turvallisuusparit koostuvat neljän ammattiryhmän edustajasta. Jokaisella työntekijällä on vastuu turvallisuuden ylläpitämisestä ja epäkohtien ilmoittamisesta.

### **Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Eri viranomaisten kuten palo ja pelastusviranomaisen, poliisin ja vartijapalveluiden kanssa tehdään yhteistyötä tarvittaessa. Vartijapalvelua käytetään säännönmukaisesti asiakkaan uloskirjoitustilanteessa ennaltaehkäisevänä toimintana.

Työsuojeluvaltuutettu ja työhyvinvointipäällikön kanssa tehdään yhteistyötä antamalla toiminnasta tarvittavia tietoja ja jalkauttamalla käytäntöön heidän kauttansa tulevia uudistuksia.

### **Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi**

Asiakasturvallisuuteen on kuluvana vuonna panostettu ja edelleen panostetaan nimeämällä työsuojeluparit ja päivittämällä turvallisuuteen liittyviä ohjeistuksia sekä lisäämällä keskitetysti turvallisuuteen liittyvät asiat perehdytyskansioon helposti löydettäväksi. Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuskävelyt alkavat syksyllä 2023. Henkilöstöfoorumeissa joka toinen viikko käydään wpro ja haipro ilmoitukset ja ratkaisuehdotukset ja niistä syntyneet uudet käytännöt läpi.

## 7.1 Henkilöstö

### Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Päihdehoitokeskus Ridasjärven henkilöstö koostuu sote- ja tukipalveluiden ammattilaisista. Sairaanhoitajia on viisi henkilöä, lähihoitajia on 10 henkilöä sekä yksi lähihoitaja opiskelija, sosiaaliohjaaja on kahdeksan sekä yksi päihdekuntoutuskoordinaattori ja yksi toiminnallinen ohjaaja. Keittiöllä työskentelee kolme keittäjää ja yksi ruokapalveluvastaava ja asiakaskuljetuksista vastaa yksi autonkuljettaja. Lähiesihenkilöitä työskentelee yksikössä kaksi. Taloushallinnossa työskentelee yksi toimistosihiteeri.

Kelpoisuusehdot täyttyviä sote- alan ammattilaisia työskentelee yksikössä 24 henkilöä, mikä on huomioitu asiakasmäärässä laatusuosituksen mukaan. Yövuorossa työskentelee kaksi lähihoitajaa, iltavuoroissa vähintään sairaanhoitaja ja lähihoitaja, viikonlopuissa aamuvuorossa sairaanhoitaja, kaksi lähihoitajaa ja sosiaaliohjaaja ja viikonloppujen iltavuorossa kaksi lähihoitajaa ja sosiaaliohjaaja. Arkiaamuvuorossa työskentelevät ne, jotka eivät ole ilta- tai viikonloppuvuorossa. Pääasiassa koko sotehenkilöstö on jakautunut asiakasyhteisöjen vastuutyöntekijöiksi.

### Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Lyhytaikaisia sijaisia hankitaan pääasiassa yö, ilta ja viikonloppuvuoroihin. Sisäisesti on mahdollista työvuoroja muuttamalla henkilökunnan paikata yllättäviä poissaoloja. Arkiaamuvuoro paikkaa sisäisellä työnjaolla mahdolliset poissaolot. Pitkäaikaiset sijaiset (mm. kesälomakausi) hankitaan Laura rekrytointijärjestelmän kautta.

Esihenkilö ilmoittaa työssä ollessaan ilmaantuneesta sijaistustarpeesta henkilökunnalle (vapaaehtoiseen ylityöryhmä -keskusteluun) ja tarvittaessa Lauraan. Esihenkilön poissa ollessa ilmoituksen tekee vuorovastaavana oleva työntekijä.

### Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Yksikössä pyritään pitämään kaikki vakanssit täytettyinä ja asiakasmäärää tarkastellaan päivittäin ja kokonaisuus on niiden työntekijöiden tiedossa, jotka ottavat uusia lähetteitä käsittelyyn. Työvuorot suunnitellaan siten, että yksikössä on koko ajan sopiva määrä riittävät oikeudet omaavia (lääkeluvat) työntekijöitä työvuorossa.

Lomakausia ennen käydään keskustelu loma-aikojen sijaistarpeista työyhteisössä yhteisesti. Lomakautta pyritään hyödyntämään laajasti. Muiden poissaolojen aiheuttamaa sijaistarvetta kartoitetaan tapauskohtaisesti.

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

Lähiesihenkilöt eivät ole suorassa asiakastyössä eikä heitä ole laskettu laatusuosituksen mukaiseen henkilöstömitoitukseen. Lähiesihenkilöt lomailevat eri aikoina ja sijaistavat toisiaan.

## Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin hyvinvointialueella alkaa rekryluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Hyvinvointialueella rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. 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 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.

Yksikköön rekrytoidessa prosessissa voi olla mukana myös työyhteisönjäseniä vaikuttamassa tulevien työyhteisönjäsenten valintaan. Jos kelpoisuusedellytyksiä täyttäviä hakijoita ei ole, pyritään sisäisillä tehtävien uudelleen organisoineilla ja mahdollisilla henkilöstön siirtämisillä mahdollistamaan palvelun jatkuminen.

## Lasten kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Yksikössä on vain täysi-ikäisiä asiakkailta.

## Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Uudet työntekijät käyvät perehdytyskortin avulla läpi työhön kuuluvia työtehtäviä samassa vuorossa olevan työntekijän opastuksella. Asiakastyö ja omavalvonta suunnitelman läpikäynti on osa kaikkien ammattiryhmien perehdytyskorttia. Yksikössä on säännöllisiä henkilökunnalle suunnattuja kokouksia, joissa asiakastyö ja omavalvonnan teemat ovat esillä.

Työntekijä vaihdokset tehdään suunnitelmallisesti silloin kun ne vaikuttavat oleellisesti asiakkaaseen, esimerkiksi oma työntekijää vaihdetaan vain silloin kun se on asiakkaan edunmukaista ja välttämätöntä.

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

## 7.2 Toimitilat

### Tilojen käytön periaatteet

Kuntoutukseen tullessaan asiakas majoittuu pääasiassa sen yhteisön asuintiloihin, minkä kuntoutusohjelmaan jaksonsa aikana sitoutuu, poikkeuksena tästä lemmikin kanssa on mahdollista päästä lemmikkisoluun (kaksi huonetta), puolison kanssa pariskunta soluun (kahdelle pariskunnalle tilat) tai naisten soluun (kaksi huonetta, neljä vuodepaikkaa). Yhteisöiden asuintiloja yksikössä on kahdeksan ja yhdessä sellaisessa on neljästä kuuteen huonetta, joissa yhteensä viidestä seitsemään sänkyä. Suurin osa kaikista huoneista on kahden hengen huoneita, mutta asiakkaita pyritään majoittamaan niin väljästi kuin mahdollista ja ottamaan erityiset tarpeet huomioon. Erityisistä tarpeista asiakkaan on mahdollista kertoa jo ennen kuntoutukseen paikan varaamista tai viimeistään paikan päällä. Asiakkaat voivat yhteisössä keskustella mahdollisista huone vaihdoista ja yhdenhengen huoneiden jakoperiaatteista.

Omaiset ovat tervetulleita vierailemaan yksikössä. Asuintiloissa vierailut ovat mahdollista silloin kuin yhteisön työntekijä on paikalla. Vierailuista on hyvä ilmoittaa etukäteen. Vieraiden ei ole mahdollista yöpyä yksikössä. Huoneet ovat varusteltu sängyillä ja kirjoitus -sekä yöpöydällä. Asiakkaat voivat halutessaan somistaa huonetta omalla irtaimistolla. Kussakin asuintilassa asiakkailla on yhteisessä käytössä olohuone televisiolla, keittokomero jääkaapilla, mikrolla ja vesipisteellä sekä saniteetti ja suihkutilat.

Asuintilojen lisäksi asiakkailla on käytössä päivystysrakennuksessa kanttiini, minkä yhteydessä on biljardinpelaamismahdollisuus sekä televisionurkkaus ja asiakastietokone sekä saunatilat, jossa uima-allas. Ruokalarakennuksessa yhteiskäytössä on punttisali, kirjasto, pieni kirpputori ja bändihuone.

## 7.3 Teknologiset ratkaisut

### Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Yksikössä ei ole asiakkaiden käytössä turva- ja kutsulaitteita.

### Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Yksikössä ei ole asiakkaiden käytössä turva- ja kutsulaitteita.

### Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Yksikössä on nimetty sairaanhoitaja hoitotarvikevastaavaksi ja lähihoitaja hänen varahenkilöksi, jotka vastaa laitteiden toimintakunnosta.

## **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 vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

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/vaatumukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatumukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen)

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

## **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Mirva Sivonen p. 045077501957 [mirva.sivonen@keusote.fi](mailto:mirva.sivonen@keusote.fi)

Johanna Sadinmäki p. 045077501974 [johanna.sadinmaki@keusote.fi](mailto:johanna.sadinmaki@keusote.fi)

## **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 tietosuojaosaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena. Sosiaalihuollon palveluissa työskentelevät suorittavat myös sosiaalihuollon tietoturva- ja tietosuojaosion ja esimiehet lisäksi tiedonhallinnan vastuuosion. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

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**

Esimes 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 tietosuoja selosteen 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 hyvinvointialue 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 hyvinvointialueen verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

### Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava Satu Jokinen,  
[tietosuojavastaava@keusote.fi](mailto:tietosuojavastaava@keusote.fi)

## 9 Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta

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

Edellisenä vuonna omavalvontasuunnitelman ja toiminnan tärkeimpänä tavoitteena on ollut tuleva siirtyminen osaksi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatiota.

Organisaatiomuutoksen myötä yksikkö on saanut välineitä kehittämisideoiden löytämiseen muun muassa Laatuportin itsearviointin avulla. Kehittämistyötä tehdään vuonna 2023 asiakasturvallisuuden parantamisen ja toiminnan monipuolistamiseksi. Asiakasturvallisuuden parantamiseksi on selvityksessä mm. nettiyhteyden ja muiden yhteyksien saattaminen riittävälle tasolle.

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuuhenkilö.

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

### Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

1.8.2023

### Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Katariina Heinonen, Timo Rautavuori