

Perhehoitoyksikkö Pihlaja

Omaevalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta	6
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	6
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	7
4.3	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi	7
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	9
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	10
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	10
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	10
5.2	Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat.....	10
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	11
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	11
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	12
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute.....	13
5.7	Asiakkaan ja potilaan oikeusturva.....	14
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	16
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	16
6.2	Ravitsemus.....	17
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	17
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	18
6.5	Lääkehoito.....	18
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	19
6.7	Monialainen yhteistyö.....	19
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	20
7.1	Henkilöstö	20
7.2	Henkilöstön rekrytointi	21
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	22
7.4	Toimitilat.....	22
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	22
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	23
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	24
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	25
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	25

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Perhehoitoyksikkö Pihlaja
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Suutarinkatu 2 C, 05900 Hyvinkää. 050 497 0505/päivystys
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Rekrytointi, valmennus, välitys ja tuki, perhehoitajille, tukiperheille ja tukihenkilöille.
Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet Jaana Venetkoski, 050 497 0463, jaana.venetkoski@keusote.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Perhehoitoyksikkö Pihlajassa käytetään ostopalveluita harkinnanvaraisesti perhehoitajien tukitoimia toteutettaessa. Palvelu ostetaan ensisijaisesti kilpailutetuilta palveluntuottajilta. Ostettavia palveluita ovat yleisimmin työnohjaus- tai siivouspalvelut.

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

Tilaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilajalla 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. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä.

Palveluiden laatua seurataan saatujen palautteiden perusteella.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Jaana Venetkoski ja Pihlajan työryhmä

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Jaana Venetkoski, p. 050 497 0463, jaana.venetkoski@keusote.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Laatu- ja valvontapalvelut päivittävät Keusoten omavalvontasuunnitelman lomakepohjan, jos hyvinvointialuetasoisissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Laatu- ja valvontapalvelut tarkistavat lomakepohjan vuosittain joulukuussa. Laatu- ja valvontapalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan palveluyksiköille keskitetysti.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Perhehoitoyksikkö vastaa sijais- ja tukiperheiden sekä tukihenkilöiden rekrytoinnista, valmennuksesta, arvioinnista ja tuesta. Perhehoitajien lapsikohtainen vastuutyöntekijä nimetään Pihlajasta. Perhehoitoyksikkö etsii alueelta tulevien hakemusten perusteella lapselle sopivan sijais- tai tukiperheen tai tukihenkilön. Välityksessä otetaan huomioon lapsen ja hänen perheensä toive sijoituspaikasta, lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän näkemys sopivasta perheestä sekä perhehoitajan valmiudet ja toiveet sijoitettavasta lapsesta. Pihlaja tekee perhehoitajien kanssa toimeksiantosopimuksen, tukiperheiden kanssa tukiperhesopimuksen ja tukihenkilöiden kanssa tukihenkilösopimuksen ja vastaa perhehoitajille ja tukiperheille ja tukihenkilöille maksettavista palkkioista ja kulukorvauksista.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Pihlajan arvot:

1. Lapsi olkapäällä • kaiken toiminnan lähtökohta • tuomme lapsen ääntä kuuluviin • tuemme sensitiiviseen kasvatukseen • lapsen etu ennen aikuisen etua • lapsen etu on myös jaksava aikuinen
2. Yhteistyöllä samaan suuntaan • oma vastuu yhteistyön sujuvuudesta ja aktiivisuudesta • luottamuksellisuus • ystävällisyys ja avoimuus
3. Kunnioitava kohtaaminen • läsnäolo ja kuunteleminen • arvo toisten ajatuksille • kannustaminen
4. Ajassa mukana • rohkeus ottaa kantaa ajankohtaisiin asioihin • oman työn tarkastelu, voi muuttaa suuntaa • jatkuva toiminnan tarkastelu ja kehittyminen • osaamisen ylläpito • rohkeus kokeilla

Hyvinvointialueen arvoja toteutetaan Pihlajassa tuomalla lapsi keskiöön, huomioidaan myös perhehoitajien ja tukiperheiden omat biologiset ja muut perheessä asuvat lapset. Pihlajassa huomioidaan perheiden ja tukihenkilöiden vahvuudet ja toiveet. Perheille ja tukihenkilöille tarjotaan monipuolista tukea.

Lapselle mahdollistetaan turvallinen ja pysyvä ihmissuhde, jolla on vaikutuksia lapsen koko elämään. Toimintaa uudistetaan ottaen huomioon perheiden ja tukihenkilöiden tarpeet.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

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

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta 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 vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Keusoten omavalvontaohjelma
- Keusoten turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka
- Keusoten turvallisuusohjeet
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Keusoten tietoturvasuunnitelma
- Keusoten osallisuusohjelma
- Keusoten vastuullisuusohjelma
- Keusoten eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- 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
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys

- Kirjaamisen käsikirja
- [RAI-arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaprosessissa](#)
- Lastensuojelun perhehoidon toimintaohje
- Tukiperhe toiminnan ja tukihenkilötoiminnan periaatteet

4.2 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.

Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Turvallisuutta vaarantavan tapahtuman havainnut henkilö ilmoittaa asiasta välittömästi suullisesti ja dokumentoi tapahtuman HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, vaaratapahtumien 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
- **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 vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöä.

HaiPron asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksiin tulee reagoida kahden viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta ja ilmoitukset tulee käsitellä valmiiksi kahden kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että ilmoitusten kokonaismäärä nousee 3 % edelliseen vuoteen verrattuna ja läheltä piti-tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 %. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

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

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

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

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

Yksikön riskien arviointi

Palveluyksiköt/palvelupisteet tekevät WPro-järjestelmässä yksikön/palvelupisteen vaarojen tunnistamisen ja riskien arvioinnin säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/palvelupisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulun. Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista, asiakas-/potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan/potilaan kaltoin kohtelua (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu), asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa olevia vakavia puutteita, asiakkaan/potilaan perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle/potilaalle vahingollisia toimia, henkilöstön määrä ei täytä lain edellyttämää määrää tai se ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyvät hyvinvointialueen sisäisestä intranetistä (Keunet). Esihenkilöt vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus ohjautuu hyvinvointialueella tiedoksi suoraan yksikön vastuuhenkilölle, päällikölle/palvelujohtajalle sekä valvonnasta vastaaville henkilöille. Yksikön vastuuhenkilön/päällikön/palvelujohtajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Yksikön esihenkilö tai muu yksikössä sovittu ilmoitusten käsittelijä käsittelee laatupoikkeamat, vaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset 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.

Ilmoituksen käsittelijä kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Henkilökunnan epäkohtailmoituksiin yksikön esihenkilö antaa kirjallisen vastineen korjaavista toimenpiteistä. Yksikön esihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin ylemmille esihenkilöille, johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille.

Asiakkaalle/potilaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyissä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että korvattavien potilasvahinkoilmoitusten määrä laskee.

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja

epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

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

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

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

5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi on tehty perhekeskuspalveluiden puolella tai lastensuojelun sosiaalityössä. Asiakkuuden aikana palveluiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti mm. osana asiakassuunnitelmatyöskentelyä. Perhehoitoyksikössä toimitaan asiakassuunnitelman mukaisesti.

Kun lapsen hakemus saapuu Pihlajaan, lapsen tarpeista käsin lähdetään kartoittamaan lapselle sopivaa tukiperhettä, tukihenkilöä tai sijaishuoltopaikkaa. Arvioinnissa huomioidaan lapsen tarpeet, vanhempien toiveet, lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän näkemys sekä perheen/tukihenkilön kyky vastata lapsen tarpeisiin.

Lapset, huoltajat ja vanhemmat osallistuvat palvelutarpeen arviointiin koko lastensuojeluasiakkuuden ajan. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaa asiakassuunnitelmanneuvottelujen pitämisestä. Perhehoitajat/tukiperheet/tukihenkilöt osallistuvat tarvittaessa asiakassuunnitelmanneuvotteluihin ja ovat osaltaan mukana arvioitaessa lapsen palveluita.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Lakisääteisiä määräaikoja lastensuojelussa ovat mm.

- Lastensuojeluilmoitusten käsittely (7 arkipäivän kuluessa)
- Asiakassuunnitelman päivitys (tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa)

- Kiireellisen sijoituksen, kiireellisen sijoituksen jatkamista koskevan päätöksen sekä näihin liittyvien rajoituspäätösten (mm. Päätös yhteydenpidon tai liikkumavapauden rajoittamisesta tai erityisestä huolenpidosta) pituudet

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja kunkin päätöksen tekijä on vastuussa määräaikojen seuraamisesta ja lainmukaisuudesta.

Perhehoitoyksikkö Pihlajan toiminnassa ei perhehoidossa ole lakisääteisiä määräaikoja.

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut (tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta) tulee järjestää kolmen kk:n kuluessa siitä, kun asia on tullut vireille. Pihlajassa seurataan määräaika ja ilmoitetaan sosiaalityöntekijälle, mikäli tukiperhettä tai tukihenkilöä ei lapselle/nuorelle löydy.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Lastensuojelun asiakassuunnitelman laadinnasta vastaa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Perhehoidossa ei ole lakisääteisiä suunnitelmia, vaikka työ on suunnitelmallista. Jokaiselle perhehoitajalle nimetään perhehoitolain mukainen vastuutyöntekijä, joka vastaa ja koordinoi perhehoitajan riittävää tukea. Vastuutyöntekijän kanssa laaditaan tarvittaessa kirjallinen suunnitelma.

Kuvaus, miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee asiakas- ja potilaskohtaiset suunnitelmat ja toimii niiden mukaisesti

Pihlajan työntekijät osallistuvat asiakassuunnitelmanneuvotteluihin tarpeen mukaan. Yhteinen asiakastietojärjestelmä mahdollistaa tiedon siirtymisen.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen

Lastensuojelussa jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen. Työntekijät pyrkivät mahdollisuuksien mukaan käyttämään tapaamisilla ja neuvotteluissa osallistavia menetelmiä ja työvälineitä. Pihlajassa pyritään käyttämään valmennuksissa, koulutuksissa ja tukityössä osallistavia menetelmiä ja työvälineitä. Pihlajan perheitä/tukihenkilöitä koulutetaan ja tuetaan siihen, että he toiminnassaan huomioisivat lapsen osallisuuden ja oikeuden ilmaista mielipiteitään. Vastuu lapsen kuulemisesta on lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Perhehoitoyksikkö Pihlajassa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

5.5 Asiakkaan kohtelu

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

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

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

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

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

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

5.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute

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

Perhehoitajilta kerätään säännöllisesti palautetta yksikön toiminnasta. Heitä kutsutaan myös yhteisiin kehittämistapaamisiin.

Asiakaspalaute

Pihlajassa toteutetaan asiakastyytyväisyyskysely joka toinen vuosi. Sen lisäksi palautetta kerätään säännöllisesti esim. työhjousryhmiin osallistuneilta, sekä koulutuksiin ja valmennuksiin osallistuneilta koulutuksen/valmennuksen päättyessä. palautetta voi antaa myös nettisivujen kautta. Perheitä ja tukihenkilöitä kannustetaan palautteen antamiseen tapaamisilla, puhelimitse ja uutiskirjeissä. Kerromme palautteenantomahdollisuudesta nettisivujen kautta.

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla:

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

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

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

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käydään läpi työkokouksissa. Epäkohdat ja poikkeamat pyritään korjaamaan välittömästi. Palautetta hyödynnetään toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

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

5.7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut ja hoito on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen ja hoidon vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun ja hoidon laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesihenkilön kanssa.

Muistutus

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava.

Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia muuten on ratkaistu. Kirjallinen vastine annetaan asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

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

Muistutuksen laadinta

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Keusoten verkkosivujen kautta:

<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/edut-ja-oikeudet/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue / kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) käsittelee muistutukset, kantelut ja epäkohtailmoitukset palveluyksikön esihenkilön ja työntekijöiden kanssa viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen asiaa käsitellään joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa. Yksikön johto pyytää tarvittavat kirjalliset selvitykset asianosaisilta ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Yksikön johto antaa vastineen hyvinvointialueen muistutus- ja kanteluprosessin mukaisesti.

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

Hyvinvointialueen tavoitteena on, että muistutusten ja kanteluiden lukumäärä ei kasva suhteessa edelliseen vuoteen.

Mahdolliset muistutukset ja kantelut käsitellään henkilöstön kanssa työkokouksissa. Niistä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja suunnittelussa.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30-15, ti-ke klo 8.30-12.00, to klo 9-15
- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/> . Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunniste numerokenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja avustaa asiakasta ja potilasta sekä heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.

- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus, tai muut asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Toimia asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistäjänä ja toteuttajana.
- Seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa selvitykset vuosittain aluehallitukselle ja kunnille.

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

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Perhehoitoyksikkö Pihlajassa kaikille perhehoidossa, tukiperhetoiminnassa ja tukihenkilötoiminnassa oleville lapsille on nimetty omatyöntekijä joko lastensuojelusta tai perhesosiaalityöstä.

Pihlajasta jokaiselle perhehoitajalle nimetään perhehoitolain mukainen vastuutyöntekijä.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

6.2 Ravitseminen

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Perhehoitoyksikön tiloissa ei järjestetä ruokahuoltoa. Perhehoitajat vastaavat ruokahuollon toteuttamisesta ja toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä näiden lapsen tarpeiden toteuttamisen merkityksestä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Siivouksesta vastaa Rentolla sopimuksen mukainen toimija. Pyykkihuoltoa ei yksiköissä synny. Perhehoitajat vastaavat perhekotien siivouksesta ja pyykkihuollosta.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Perhehoitajia ohjataan infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisystä perhehoidon näkökulmasta. Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Pihlajassa ei ole nimettyä hygieniayhdyshenkilöä.

6.4 Terveiden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Perhehoitoyksikkö Pihlaja on ohjeistanut perhehoitajat sijoitetun lapsen hammashoidon ja sairaanhoidon osalta ja valvoo myös ohjeiden noudattamista.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Lastensuojelu järjestää tarpeenmukaiset lastensuojelupalvelut lapselle ja perheelle. Terveystuho yhteistyössä lastensuojelun kanssa huolehtii pitkäaikaissairaana lapsen terveyden edistämisestä ja seurannasta.

Terveiden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Lastensuojelu järjestää tarpeenmukaiset lastensuojelupalvelut lapselle ja perheelle. Terveystuho huolehtii lastensuojelun lapsiasiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Terveystuho yhdessä lastensuojelun kanssa huolehtii äkillistä kuolemantapausta koskevasta ohjeistuksesta.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Lastensuojelu järjestää tarpeenmukaiset lastensuojelupalvelut lapselle ja perheelle. Terveystuho yhteistyössä lastensuojelun kanssa huolehtii pitkäaikaissairaana lapsen elämän loppuvaiheen hoitoa koskevasta ohjeistuksesta.

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma, jonka päivityksestä vastaa farmasian asiantuntijapalvelut. Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, laaditaan ns. toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä laaditaan

työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma Keusoten lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Jos samoin periaattein toimivia yksiköitä ei ole useita, laaditaan suoraan työyksikkötasoinen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuus varmistetaan yksiköissä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Toteutumista seurataan valvonnan, tukityön ja muun yhteydenpidon kautta. Pihlajan koulutuksissa tuodaan perheille/tukihenkilöille valmiuksia ja ymmärrystä lääkehoidon merkityksestä. Pihlajassa on laadittu perhehoidon lääkehoitosuunnitelma.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Jaana Venetkoski

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Huostaanotetulle ja sijoitetulle lapselle kerrytetään itsenäistymisvaroja asiakasmaksuista ja lapsen mahdollisista etuuksista. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksen perinnästä. Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä säilyttää ja vastaa lapsen itsenäistymisvaroista. Itsenäistymisvarojen kertymistä ja käyttöä seurataan ja itsenäistymisvarojen käytöstä tehdään suunnitelma. Itsenäistymisvarat maksetaan viimeistään nuorelle itselleen jälkihuollon päättyessä. Perhehoitaja maksaa käyttövarat Pihlajan ohjeiden mukaan ja raportoi niiden toteutumisen lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Asiakkaan omaisuuden säilyttämisestä on tulossa Keusote-tasoiset ohjeet, joiden perusteella ohjeistetaan perhehoitajia asiassa.

6.7 Monialainen yhteistyö

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

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä/omatyöntekijä huolehtii, että lapsen asian hoitamiseen osallistuu riittävä monialainen toimijaverkosto ja että tietoa vaihdetaan verkostossa lapsen edun mukaisesti. Pihlajan tehtävänä on kouluttaa ja tukea perheitä yhteistyössä ja tiedonkulussa sosiaalityöntekijöiden kanssa. Pihlajan työntekijät tekevät yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Pihlajan ja lapsen sosiaalityöntekijän yhteistyön toimiminen on olennaista lapsen edun vuoksi.

7 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti. Yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat ovat osa henkilöstön perehdytystä.

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Esimies vastaa oman yksikkönsä turvallisuudesta. Jokaiselle yksikölle tehdään oma turvallisuussuunnitelma ja uudet työntekijät perehdytetään turvallisuusasioihin. Yksiköissä tehdään säännöllisesti turvallisuuskävelyitä ja jokaisessa toimipisteessä on nimetty työturvallisuusasioista vastaava työpari.

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksiköissä tehdään yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisten sekä tarpeen mukaan poliisin kanssa. Lisäksi kiinteistöstä vastaavan tahon kanssa tehdään yhteistyötä kiinteistön turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi

Hyvinvointialueella on käytössä Potilasturvaportti-verkkopalvelu, jossa on asiakas- ja potilasturvallisuutta koskeva pakollinen koulutuskokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Koulutus tulee suorittaa viiden vuoden välein. Lisäksi Potilasturvaportissa on mahdollisuus suorittaa erilaisia lisäkoulutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Esihenkilö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten suorittamista ja puuttuu asiaan, jos koulutusta ei ole suoritettu.

Yksiköissä raportoidaan kaikki asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat Haipro-järjestelmään. Poikkeamat käydään läpi tiimeissä ja sovitaan, miten niitä pyritään ennaltaehkäisemään. Henkilökuntaa myös koulutetaan turvallisuusasioihin säännöllisesti.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Esimies, kaksi sosiaalityöntekijää, viisi sosiaaliohjaajaa, kaksi palvelukoordinaattoria ja kolme asiakassihteeriä.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Asiakasmääriä seurataan ja henkilöstön riittävyys pyritään varmistamaan tekemällä esityksiä tarvittavista resurssilisäyksistä.

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

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaista käytetään tarpeen mukaan vain pitkissä poissaoloissa.

Vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi niin, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa

Perhehoidon esimiehen tehtävänkuvauksessa otetaan huomioon lähiesimiestyöhön käytettävän ajan riittävyys.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

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

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelun avulla.

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

Lasten kanssa työskentelevien rikosrekisteriote tarkastetaan työsuhteen alussa. Perhehoitajaksi, tukiperheeksi tai tukihenkilöksi ryhtyvältä pyydetään lisäksi kotikunnan sosiaalitoimen lausunto, aiemmat yhteistyökokemukset sekä perhehoitajilta lääkärin T-todistus.

Perhehoitajien, tukiperheiden ja tukihenkilöiden osalta saadut tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään, henkilöstön osalta Populukseen.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Uudet työntekijät perehdytetään työhön. Perehdytykseen osallistuvat sekä esimies että muu työyhteisö. Oma- ja valvontasuunnitelma kuuluu perehdytysprosessiin.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen.

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

Pihlajasta osallistutaan valtakunnallisille perhehoidon päiville, jotka järjestetään joka toinen vuosi. Lisäksi sosiaalityöntekijät osallistuvat Pesäpuun järjestämiin PRIDE-valmentajien vuosittaisiin koulutuksiin.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Toimitiloja käytetään työntekijöiden hallinnollisiin työtehtäviin, asiakastapaamisiin ja tiimikokouksiin. Pihlajan työntekijöillä ei ole omia nimettyjä työtiloja, työskentely tapahtuu pääosin etänä kotoa käsin ja toimistolla yhteisessä käytössä olevissa työpisteissä.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Työntekijät ilmoittavat havaitsemistaan terveellisyteen vaikuttavista riskeistä. Sisäilma-asiat viedään sisäilmatyöryhmän käsittelyyn.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Suutarinkatu 2:ssa on kameravalvonta, josta vastaa kiinteistön omistaja.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Ei koske yksikön toimintaa.

Asiakkaiden käytössä olevien teknologisten ratkaisujen (yksikön järjestämien) toimivuuden ja hälytyksiin vastaamisen varmistaminen

Ei koske yksikön toimintaa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Ei koske yksikön toimintaa.

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Ei koske yksikön toimintaa.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveysthuollon 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 Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-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

Ei koske yksikön toimintaa.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Pegasos-OMNI360, ProConsona-OMNi360, WinHIT. Hyvinvointialueella on valmisteilla kirjaamisen käsikirja, jossa on yhdenmukaisen kirjaamisen ohjeistus THL:n kansallisten määritysten mukaisesti. Käsikirja valmistuu osio kerrallaan. Valmiina on ohjeet vastaanottopalveluiden lääkäreille ja hoitajille. Myös potilaskertomuksen käytöstä kertova osio on valmis ja henkilöstön käytettävissä.

Pihlajassa on käytössä Effica-järjestelmä perhehoitajien, tukiperheiden ja tukihenkilöiden tietojen kirjaamiseen. Uudet työntekijät perehdytetään järjestelmän käyttöön.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosujoasaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosujoasiat, jotka henkilöstö suorittaa vuosittain. Esihenkilöt ja johto suorittavat lisäksi tiedonhallinnan vastuuosion vuosittain. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikötasolla.

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

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

Hyvinvointialueella 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 esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteiden nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuojasetus (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

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistarpeet ja suunnitellut toimenpiteet palvelun laatuun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyen

Yksikössä laaditaan vuosittain toimintasuunnitelma, johon kirjataan sovitut kehittämiskohteet. Suunnitelman avulla seurataan kehittämistyön etenemistä. Vuoden 2024 toimintasuunnitelmaan on kirjattu seuraavat osa-alueet:

- Uuden perhehoidon tietojärjestelmän (OIMA) käyttöönotto
- Keusoten perhehoidon yhtenäistäminen
- Huoltajuusjärjestely-prosessin selkiyttäminen
- Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta
- Vastaanotto- ja päivystysperhetoiminta
- Perhehoidon vastuutyö

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Hyvinkää 8.3.2024

Palveluyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Jaana Venetkoski