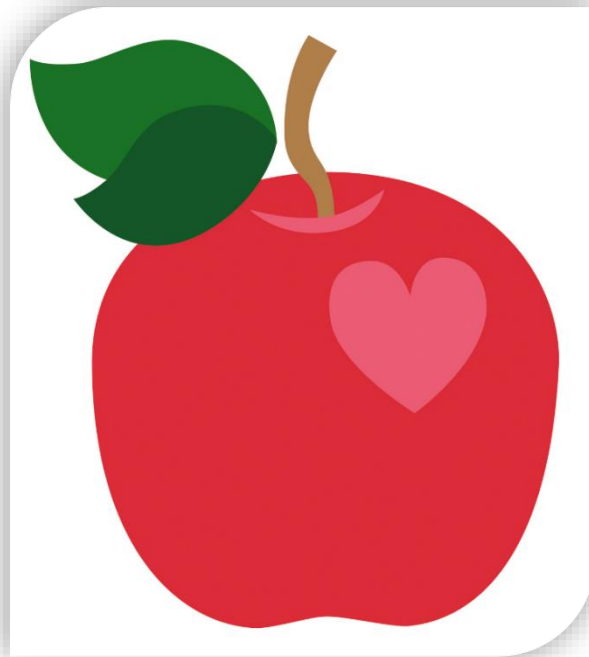


# Päihdehoitokeskus Ridasjärvi

## Oma-ohjelmasuunnitelma



## Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta .....	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta .....	8
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	8
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	9
4.3	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi.....	10
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	11
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen .....	12
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	12
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	12
5.2	Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat.....	13
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu .....	13
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	13
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	14
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute.....	15
5.7	Asiakkaan ja potilaan oikeusturva.....	16
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	19
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	19
6.2	Ravitsemus.....	20
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt .....	21
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen .....	21
6.5	Lääkehoito.....	22
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus.....	23
6.7	Monialainen yhteistyö.....	23
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	24
7.1	Henkilöstö .....	25
7.2	Henkilöstön rekrytointi .....	26
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus .....	27
7.4	Toimitilat.....	27
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	28
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	29
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....	30
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	31
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	31

## 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>Palveluyksikön nimi</b> MIELA – Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut
<b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b> Päihdehoitokeskus Ridasjärvi
<b>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</b> Päihdekuntoutus laitoksessa yli 18 vuotiaalle, 54 asiakaspaikkaa.
<b>Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet</b> Timo Rautavuori, p. 045 7750 1951, <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, SOL Vartiointi 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

Kiinteistöt ja kunnossapito, Millnest Oy

Henkilöhälyttimet, Citume Oy

Kameravalvonta, Citume Oy

Jätehuolto, Lassila&Tikanoja

Kuljetuspalvelut erityistilanteissa, Taksikuutio

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

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

Tilauksien tekijät ja laskujen asiatarkastajat ovat samoja henkilöitä. Muulla henkilökunnalla on tiedossa tilauksista vastuussa olevat henkilöt ja osaavat ilmoittaa heille poikkeamista. Vastuuhenkilöiden lista on Päihdehoitokeskuksen omalla teams-kanavalla, johon on pääsy kaikilla työsuhteessa olevilla. Lähetyslistat kootaan yhteen paikkaan ja se on henkilökunnan tiedossa. Kiinteistöön liittyen Päihdehoitokeskuksessa on selkeät ohjeet ja menetelmät, joilla kiinteistölle kuuluvat poikkeamat ilmoitetaan välittömästi kiinteistön omistajalle, joka vastaa kiinteistön hankinnoista ja huolloista.

## **2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta**

### **Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet**

Kata Paldanius, päihdekuntoutuskoordinaattori osallistunut SHQS-itsearviointiin ja omavalvontasuunnitelman tekstin päivittämiseen.

Katariina Heinonen, esihenkilö 30.9.24 asti, osallistunut SHQS-itsearviointiin ja omavalvontasuunnitelman tekstin päivittämiseen.

### **Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot**

Timo Rautavuori, [timo.rautavuori@keusote.fi](mailto:timo.rautavuori@keusote.fi), p. 045 7750 1951.

Kata Paldanius, [kata.paldanius@keusote.fi](mailto:kata.paldanius@keusote.fi), p. 045 7750 1959

### **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](http://www.keusote.fi) ja Päihdehoitokeskus Ridasjärven vastaanottotoimistossa.

### **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](http://www.keusote.fi) ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

## **3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

### **Yksikön toiminta-ajatus**

Sosiaalihuoltolain 24§:n ja 24§a:n mukaan hyvinvointialueilla tarjottavat päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut on suunniteltava siten, että ne muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden ja palvelua on järjestettävä tarpeen mukaan avo- tai laitospuolisena. Tämän lisäksi Sosiaalihuoltolaki 22§ määrittelee laitoksessa annettavan palvelun yksilöllisyydestä ja pyrkimisestä kodinomaisuuteen sekä turvallisen ympäristön toteuttamisesta.

Päihdehoitokeskus Ridasjärvi tarjoaa päihdekuntoutusta osana Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen päihdepalvelukokonaisuutta. Myös muilla hyvinvointialueilla ja Helsingillä on mahdollisuus ostaa päihdehoitokeskuksesta kuntoutuspalvelua alueensa asukkaalle.

Päihdekuntoutus Ridasjärvellä toteutetaan viidessä yhteisössä, jotka ovat erikoistuneet eri elämäntilanteissa olevien asiakkaiden ja eri tavoin asioita käsittelevien tarpeet huomioiden. Joka yhteisössä työskentelee yhdestä kahteen sosiaaliohjaajaa, lähihoitaja ja sairaanhoitaja. Sosiaaliohjaajat toimivat pääasiassa asiakkaiden omina työntekijöinä kuntoutuksen aikana ja vastaavat asiakkaiden kanssa heidän yksilöllisistä kuntoutusprosesseistaan sekä yhteisön viikko-ohjelman mukaisesta toiminnasta. Yhteisön lähihoitaja ja sairaanhoitaja vastaa kunkin yhteisön asiakkaiden terveydentilanseurannasta, lääkityksistä sekä yksilöllisestä terveyden edistämisen ohjaamisesta kuntoutusjakson aikana. Asiakkaan on mahdollista tarvittaessa päästä lääkärin vastaanotolle. Yhteisöissä toimii ammattilaisten rinnalla myös vertaisohjaajia, joiden tavoitteena on luoda uskoa muutoksen mahdollisuuteen.

Kuntoutuksen tavoitteena on käsitellä päihderiippuvuutta monipuolisilla menetelmin kuntoutusyhteisössä, antaa valmiuksia ja työkaluja päihdeettömyyteen, sekä suunnitella jakson aikana avohoidon kuntoutussuunnitelmaa asiakasta tukevaksi kokonaisuudeksi. Menetelminä on käytössä yhteisöhoidon elementtien lisäksi voimavara- ja ratkaisukeskeisyys, motivoiva haastattelu, ohjattu omahoito sekä luovat ja toiminnalliset menetelmät. Asiakkailla on mahdollisuus kuntoutuksen aikana osallistua sosiaalipedagogiseen hevostoimintaan, käydä AA-, NA- ja ACA vertaistukiryhmissä. Menetelmät painottuvat eri yhteisöissä eri tavoin.

### Tammiyhteisö

Tammiyhteisö soveltuu asiakkaille, jotka toiminnallisuuden avulla pystyvät jäsentämään ajatuksiaan ja hyötyvät ryhmäkeskusteluiden lisäksi yksilökeskusteluista oman sosiaaliohjaajan kanssa. Tammiyhteisössä työtoiminta mahdollistuu laitoksen ruokahuoltoon, siistimistyötä ja kiinteistöhuoltoon avustavissa tehtävissä. Työtehtävien tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujalle mielekkyyden ja onnistumisen kokemuksia sekä lisätä aktiivista otetta omaan elämään. Yksilökeskusteluissa on mahdollista syventää päihderiippuvuudesta toipumisen teemoja perinteisen sosiaaliohjauksen lisäksi.

Viikko ohjelma koostuu joka arkiamu kokoontuvasta keskusteluryhmästä, yksilöllisesti suunnitellusta työtoiminnasta sekä säännöllisistä yksilökeskusteluista vähimmillään kerran viikossa.

### Silmuyhteisö

Silmuyhteisö soveltuu asiakkaille, jotka yhteisöhoidon menetelmin ja tiiviin ryhmätyöskentelyn avulla pystyvät jäsentämään ajatuksiaan ja käsittelemään päihderiippuvuudesta toipumisen teemoja. Yksilökeskustelujen sijaan painotetaan ryhmässä toimimista ja siihen sitoutumista. Yhteisössä opetellaan käsittelemään asioita ja purkamaan mahdollisia ongelmatilanteita

keskustelemalla ryhmässä. Yhteisö tukee elämänmuutoksessa antamalla vertaistukea ja suoraa rakentavaa palautetta. Yhteisön jäsenet ottavat vastuuta erilaisista yhteisön toimimisen kannalta oleellisista tehtävistä kuntoutuksen aikana.

Viikko-ohjelma koostuu joka arkipäivä kokoontuvasta kahdesta teemallisesta ryhmästä, tarvittaessa yksilökeskusteluista yksilölliseen sosiaaliohjaukseen liittyen ja vapaaehtoisesta ryhmä- ja työtoiminnasta.

#### Setriyhteisö

Setriyhteisö soveltuu jo ikääntyneemmille (+60) tai muusta syystä enemmän kuntoutuksen aikana tukea tarvitseville asiakkaille. Yhteisön toiminnassa on otettu huomioon iän ja/tai toimintakyvyn alenemisen mukanaan tuomat haasteet ja mahdollisuudet. Edellä mainittu näkyy muun muassa arkisien toimien tukemisessa jakson aikana ja erityistarpeiden huomioimisessa yhteisön toiminnan suunnittelussa ja ryhmätilanteissa niin, että kaikkien on mahdollista osallistua toimintaan.

Viikko-ohjelma koostuu yhdestä kahteen ryhmästä joka arkipäivä sekä säännöllisistä yksilökeskusteluista sosiaaliohjaajan kanssa vähimmillään kerran viikossa. Lähihoitaja työskentelee yhteisössä arkisin mahdollistaen asiakkaan osallisuuden tukemisen yhteisössä sekä säännöllisen terveydentilan seurannan ja huolehtimisen.

#### Pajuyhteisö

Pajuyhteisö soveltuu asiakkaille, jotka hyötyvät pienen ryhmäkoon mahdollistamasta yksilöllisyydestä ryhmätilanteissa. Pajuyhteisössä on huomioitu kaksois- tai monidiagnoosit, erilaiset neuropsykiatriset haasteet sekä sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät asiakkaat. Ryhmät suunnitellaan siten, että niihin osallistumiselle on mahdollisimman matala kynnys mikä mahdollistaa osallisuuden tukemisen jakson aikana. Yhteisön toimintaan on sisällytetty luovia ja toiminnallisia menetelmiä, joilla mahdollistetaan asiakkaalle mielekkyyden ja onnistumisen kokemuksia sekä lisätään aktiivista otetta omaan elämään.

Viikko-ohjelma koostuu yhdestä kahteen ryhmästä joka arkipäivä sekä säännöllisistä tapaamisista oman sosiaaliohjaajan kanssa. Osa ryhmistä on keskusteluryhmiä, joissa teemat liittyvät päihderiippuvuudesta toipumiseen ja osa ryhmistä toteutetaan toiminnallisina.

#### Vaahterayhteisö

Vaahterayhteisön toiminta on suunniteltu 18-25 vuotiaille nuorille aikuisille. Yhteisön toiminnassa on huomioitu ikäryhmän tarpeet viikko-ohjelman sisällössä sekä sosiaaliohjauksen ja verkostotyön näkökulmasta. Kuntoutus toteutetaan yksilölliset tarpeet huomioiden yhteishoidollisin menetelmin. Päihderiippuvuudesta toipumisen teemojen lisäksi yhteisön toiminnassa korostuu elämänhallintaa tukevat ryhmät (ruoanlaitto, liikunta ja rentoutus).

Viikko-ohjelma koostuu kahdesta kolmeen ryhmästä joka arkipäivä sekä säännöllisistä yksilötapaamisista oman sosiaaliohjaajan kanssa.

## 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.

Arvoja käsitellään kaksi kertaa vuodessa henkilökunnan kokouksissa ja arvioidaan niiden toteutumista päivittäisessä työskentelyssä. Tarkoituksena on samalla konkretisoida arvojen toteuttamista arjessa.

## 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
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille
- Asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittely ja säilyttäminen - toimintaohje
- Henkilökuntamitoituksen säännöllinen seuranta ja ohjeistus poikkeamatilanteisiin

## 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 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 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 käsitleminen 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 sovitusta 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

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.

## 5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisäätteiset määräajat

Lakisäätteiset 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.

Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisäätteisten määräaikojen toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

## 5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

### Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Kuntoutusjakso on osa asiakkaan kanssa avohoidossa laadittua kuntoutussuunnitelmaa. Kuntoutusjakson alussa asiakkaan kanssa laaditaan yhdessä päihde- ja riippuvuustyön erityisten palveluiden toteuttamissuunnitelma, johon asiakkaan esiin tuomat tavoitteet toimivat omantyöntekijän ja asiakkaan välistä yhteistyötä ohjaavina teemoina. Suunnitelman toteutumista seurataan säännöllisissä tapaamisissa koko kuntoutusjakson ajan ja sitä päivitetään tarvittaessa.

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.

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

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.

## 5.4 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**

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**

Palvelussa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Asiakas tullessaan käy työntekijän kanssa läpi kuntoutumissopimuksen, jossa kerrotaan väkivallattomuuden ja päihteettömyyden 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.

## **5.5 Asiakkaan kohtelu**

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

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

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

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

### **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

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.

Yksikössä toimii vertaisohjaajia, joilla itsellään on omakohtainen kokemus yksikössä kuntoutujana olemisesta. He osallistuvat henkilökuntakokouksissa säännöllisesti toiminnan ja laadun kehittämiseen.

### Asiakaspalaute

Joka viikko järjestetään kuntoutuksen päättävälle asiakkaille ryhmä, jossa asiakkailta pyydetään Roidu-asiakaspalautetta. Joka perjantai Roidu-palautetta pyydetään yhden yhteisön asiakkailta ja sen lisäksi asiakkailla on mahdollisuus suullisen palautteen lisäksi antaa palautetta myös anonyyminä verkkosivuilla.

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 nettosuosittelemisindeksillä 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

Kuukauden ensimmäisessä henkilökuntakokouksessa käsitellään edellisen kuukauden asiakaspalautteet. Mikäli palautteissa on jotakin kehittämissuositusta tai kriittistä palautetta, näitä käsitellään samassa kokouksessa ja sovitaan yhteisesti toimenpiteistä.

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 vaihtoehtoja 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.

Yksikön lähiesihenkilö saa tietoonsa kaikki yksikköä koskevat muistutukset, kantelut ja epäkohtailmoitukset ja tarvittaessa hyödyntää niitä laadun ja turvallisuuden kehittämisessä.

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](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi) , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja avustaa asiakasta ja potilasta sekä heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus, tai muut asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Toimia asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistäjänä ja toteuttajana.
- Seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa selvitykset vuosittain aluehallitukselle ja kunnille.

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

### 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.

Asiakkaan sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä on määritelty asiakkaalle ennen yksikköön kuntoutukseen lähettämistä oman alueen palveluissa. Jos asiakkaalla ei ole omatyöntekijää nimettynä omalla alueella voidaan kuntoutusjakson aikana sen saamista edesauttaa olemalla alueen sosiaalipalveluihin yhteydessä. Yksikössä jaksolla ollessaan asiakas saa yhteisönsä mukaan nimetyn oman sosiaaliohjaajan, joka koordinoi asiakkaan kanssa hänen kuntoutusjaksoonsa liittyviä asioita.

## 6 Palvelujen sisällön omavalvonta

### 6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Yksikössä on viisi erilaista yhteisöä, joista yhteistyössä asiakkaan kanssa asiakkaalle valikoituu kuntoutuksen ajaksi omansa. Yhteisöä valittaessa asiakkaan kanssa arvioidaan hänelle parhaiten soveltuvaa vaihtoehtoa riippuen asiakkaan toivomasta tavasta käsitellä asioita ja hänen mahdollisista esiin tuomista erityistarpeistaan kuntoutusjakson ajalle.

Päihde- ja riippuvuustyön erityisien palvelujen toteuttamissuunnitelmaan 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.

Kuntoutusjakson aikana asiakas saa yhteisön myötä myös moniammatillisen työryhmän, joka pyrkii edesauttamaan asiakasta hänen tavoitteissaan liittyen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Toimintakykyä ja elämänlaatua mitataan Paradise 24FIN ja WHOQOL BREF – mittareilla. Yhteisömuotoisuudella edistetään asiakkaan osallisuutta jokaisen yksilölliset tarpeet huomioiden.

#### **Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen**

Yksikkö sijaitsee alueella jossa ulkoilumahdollisuudet luonnossa on erinomaiset. Kussakin yhteisössä suunnitellaan kerran tai useammin viikossa toiminnalliset ryhmät, joiden sisältöä kulloinenkin asiakasryhmä pääsee suunnittelemaan omien toiveidensa mukaan. Toimintaa on tuettu hankkimalla erilaisiin lajeihin liittyviä välineitä vapaasti käytettäväksi. Asiakkailla on mahdollisuus hakea asiointivapaata kuntoutusjakson aikana sellaisista syistä mitkä tukevat toipumista riippuvuudesta. Erilaiset kulttuuriin ja harrastuksiin liittyvät syyt katsotaan toipumista tukeviksi.

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

Nimetty, oman yhteisön sosiaaliohjaaja 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 Ravitseminen

### Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Yksikössä on oma valmistuskeittiö. Keittiöhenkilökunta vastaa ruuan valmistuksesta ja esillepanosta. Ruoka otetaan itsepalveluna linjastosta, ruuan annostelussa avustetaan tarvittaessa. Asuinsoluissa on mahdollisuus säilyttää ruokia jääkaapissa ja lämmittää niitä mikroaaltouunissa.

Päihdehoitokeskus Ridasjärvellä tarjotaan päivittäin aamupala, lounas, päivällinen ja iltapala. Iltapala ja viikonloppuisin myös päivällinen syödään asuinsoluissa. Muuten ateriat tarjoillaan asiakasruokasalissa. Asiakkailta on mahdollisuus osallistua keittiöllä avustaviin työtehtäviin mm. tiskaukseen.

### 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.

### Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Ravitsemukseen ja esimerkiksi erityisruokavalioihin liittyviä seikkoja selvitetään jo asiakkaasta tehdyssä lähetteessä 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.

### 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. Asiakkailta on mahdollisuus antaa palautetta ruokailuihin liittyen niin Keusoten virallisia asiakaspalautteen antoreittejä pitkin, mutta myös keittiöhenkilökunnalle suoraan tai ruokalassa sijaitsevan palautelaatikon kautta. Asuinsoluissa asiakkailta 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 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

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

Yksikön hygieniatasolle on asetettu laadulliset tavoitteet ja niiden toteuttamiseksi on laadittu toimintaohjeet. Lisäksi asiakkaiden yksilölliset suunnitelmat kuntoutusjaksolle asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikössä tuetaan asiakkaita henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen ja tarvittaessa muistutetaan käsihygieniasta etenkin flunssakausina. Ilmoitustauluilla on oheistusta tehostettuun käsihygieniaan. Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan infektioiden ja muiden tarttuvien tautien ehkäisemiseksi.

### Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikön siivouspalveluista vastaa ostopalveluna Palmia. Asiakashuoneet siivotaan aina asiakkaan lähdettyä. Ikääntyneille suunnatun yhteisön saniteettitilat siivotaan aina arkipäivisin. Yhteisöjen yhteiset asuinitilat siivotaan viikoittain ja kussakin yhteisössä on oma siivouspäivä, jolloin asiakkaita ohjataan omien tilojen siivouksessa. Liina- ja vuodevaatteet tilataan Purosta. Asiakkaiden on mahdollista pestä omaa pyykkiä päivittäin. Henkilökunta tukee asiakkaita pitämään itsenäisesti huolta asuintilojen siisteydestä.

### Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Keusoten infektio ja tartuntatautien yksikkö antaa ohjeita infektioiden ja tartuntatautien ehkäisyssä. 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 käytöstä. Veriteitse tarttuvia tauteja ehkäistään ohjeistamalla henkilökuntaa ja asiakkaita tarvittaessa. Tarvittaessa yksikössä voidaan asumisjärjestelyillä suojata oireettomia henkilöitä.

### Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

Krista Haanpää, [krista.haanpaa@keusote.fi](mailto:krista.haanpaa@keusote.fi) p. 045 7750 1964; Anne Talka, [anne.talka@keusote.fi](mailto:anne.talka@keusote.fi) p. 045 7750 1950

## 6.4 Terveystien ja sairaanhoidon toteuttaminen

### Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Henkilökunta tukee ja ohjaa asiakasta ottamaan yhteyttä tai hakeutumaan tarvitsemiensa terveyspalveluiden piiriin perusterveydenhuoltoon tai erikoissairaanhoidon tilanteen mukaan.

Kiireettömissä tilanteissa varataan aikaa oman kunnan terveystaloihin, kiireellisissä tilanteissa asiakas ohjataan Hyvinkään sairaalan päivystykseen.

Kiireellisessä sairaustapauksessa tai kuolemantapauksessa otetaan yhteyttä hätäkeskukseen, jota kautta saadaan oikeanlaista apua paikalle.

### **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.

### **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.

### **Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen**

Erillistä ohjetta ei ole kirjallisena. Tällaisessa tapauksessa oltaisiin yhteydessä hätäkeskukseen ja toimittaisi sieltä saadun ohjeen mukaisesti.

### **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. Päihdehoitokeskus Ridasjärvellä ei tehdä saattohoitoa.

## **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

Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa hoitotyön esihenkilö 30.9.2024 asti ja sen jälkeen vastaava sairaanhoitaja. 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.

## Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Hanna Eronen, ylilääkäri

Päihdehoitokeskuksen vastaava sairaanhoitaja

## 6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

### Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

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

### Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Asiakkaat voivat tuoda henkilökohtaisia tavaroitaan yksikköön ja säilyttää niitä kuntoutuksen ajan omalla vastuullaan asuinhuoneessa. Vastuista sovitaan kuntoutumissopimuksessa tulotilanteessa. Asiakkaalta jäänyt omaisuus kerätään työntekijän toimesta ja varastoidaan > 6 kk, jona aikana asiakas voi noutaa omaisuutensa itse tai antaa valtakirjan toiselle, jota vastaan tavarat luovutetaan. Joissain tilanteissa tavaroita voidaan toimittaa asiakkaalle jakson päättymisen jälkeen (esim. puhelin, kortit, sähköiseen asiointiin liittyvät laitteet jne.).

## 6.7 Monialainen yhteistyö

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

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 lähiesimiehen lisäksi nimetyt turvallisuusparit. Turvallisuusparit koostuvat neljän ammattiryhmän edustajasta. Jokaisella työntekijällä on vastuu turvallisuuden ylläpitämisestä ja epäkohtien ilmoittamisesta.

### Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

### 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.

Asiakasturvallisuuteen on panostettu päivittämällä turvallisuuteen liittyviä ohjeistuksia sekä lisäämällä keskitetysti turvallisuuteen liittyvät asiat perehdytyskansioon helposti löydettäväksi. Yksikössä on nimetyt työsuojeluparit. Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuskävelyt alkavat syksyllä 2024. 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 12 henkilöä ja sosiaalihojaaja on kahdeksan sekä yksi päihdekuntoutuskoordinaattori. Keittiöllä työskentelee kolme keittäjää ja yksi ruokapalveluvastaava ja asiakaskuljetuksista vastaa yksi autonkuljettaja. Lähiesihenkilöitä työskentelee yksikössä kaksi 30.9.2024 asti, jonka jälkeen yksi.

Kelpoisuusehdot täyttyviä sote- alan ammattilaisia työskentelee yksikössä 26 henkilöä, mikä on huomioitu asiakasmäärässä laatusuosituksen mukaan (0,5 työntekijää/asiakas). Yövuorossa työskentelee kaksi lähihoitajaa, iltavuoroissa vähintään sairaanhoitaja ja lähihoitaja, viikonlopuissa aamuvuorossa sairaanhoitaja, kaksi lähihoitajaa ja sosiaalihojaaja ja viikonloppujen iltavuorossa kaksi lähihoitajaa ja sosiaalihojaaja. Arkiaamuvuorossa työskentelevät ne, jotka eivät ole ilta- tai viikonloppuvuorossa. Pääasiassa koko sotehenkilöstö on jakautunut asiakasyhteisöjen vastuutyöntekijöiksi.

### Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Yksikössä pyritään pitämään kaikki vakanssit täytettyinä ja asiakasmäärää tarkastellaan päivittäin ja kokonaisuus on niiden työntekijöiden tiedossa, jotka ottavat uusia lähetteitä käsittelyyn. Asiakkaat pyritään ohjaamaan yhteisöihin mahdollisimman tasaisesti ja tarvittaessa siirtää henkilökunnan työtä niihin yhteisöihin, joissa on tarvetta lisäresursseille. Työvuorot suunnitellaan siten, että yksikössä on koko ajan sopiva määrä riittävät oikeudet omaavia (lääkeluvat) työntekijöitä työvuorossa.

Henkilöstön riittävyyttä seurataan jälkikäteen työvuorojaksoittain, jolla voidaan selvittää yllättävien poissaolojen vaikutus laatusuosituksen toteutumiseen.

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

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

### Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Lyhytaikaisia sijaisia hankitaan pääasiassa yövuoroihin. Sisäisesti on mahdollista työvuoroja tai tehtävän jakoa muuttamalla henkilökunnan paikata yllättäviä poissaoloja myös muissa vuoroissa. 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.

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

Lähiesihenkilö ei ole suorassa asiakastyössä eikä häntä ole laskettu laatusuosituksen mukaiseen henkilöstömitoitukseen. Yksikössä nimetään kaksi tiimivastaavaa syksyllä 2024. Tiimivastaavat toimivat yhteistyössä lähiesihenkilön kanssa liittyen tiimeissä tapahtuvaan kehittämistyöhön, jotta lähiesihenkilöllä riittää aika esihenkilötyöhön

## **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 tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Yksikössä pidetään huolta, että lääkeluvallisten työntekijöiden määrä pysyy riittävänä ja mm. työsuhteen päättäneen tilalle etsitään ensisijaisesti kelpoisuusehdot täyttävä henkilö. Joissakin tilanteissa voidaan rekrytoida määräaikaisesti pian alalle valmistuva henkilö. Kesäajaisena yksikössä voi toimia alaa opiskeleva henkilö, kun opintoja on riittävästi takana ja kun yksikössä samanaikaisesti työskentelee myös vakituista henkilökuntaa.

Jos kelpoisuusedellytyksiä täyttäviä hakijoita ei ole, pyritään sisäisillä tehtävien uudelleen organisoineilla ja mahdollisilla henkilöstön siirtämisillä mahdollistamaan palvelun jatkuminen.

### **Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen**

Yksikössä palvelua annetaan suomeksi. Sote-alan koulutukseen sisältyy peruskielitaitovaatimukset suomen, ruotsin ja englannin osalta. Asiakkaaksi yksikköön voi tulla, vaikka suomi ei olisi äidinkieli, tarvittaessa käytetään tulkkipalveluita.

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

Yksikössä työskenteleviltä ei vaadita rikosrekisteriotetta, koska asiakkaina on vain täysi-ikäisiä henkilöitä.

## 7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

### Henkilöstön perehdytys

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. Yksikössä on käytössä Teams-kanavat joihin on koottu perehdytysmateriaalia.

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. 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.

## 7.4 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. Jokaisessa kahdeksassa asuintilassa on majoittuville yhteiset wc- ja suihkutilat.

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 asiakkailta on yhteisessä käytössä olohuone televisiolla, keittokomero jääkaapilla, mikrolla ja vesipisteellä sekä saniteetti ja suihkutilat.

Asuintilojen lisäksi asiakkailta on käytössä päivystysrakennuksessa kanttiini, jonka yhteydessä on biljardinpelaamismahdollisuus sekä televisionurkkaus ja asiakastietokone. Ruokalarakennuksessa yhteiskäytössä on punttisali, kirjasto, pieni kirpputori ja bändihuone.

### **Tilojen terveydelliset olosuhteet**

Yksikössä on tehty tiloihin liittyen riskien kartoitus ja arviointi, jonka jälkeen muutoksia ei ole tullut. Työsuojeluvaltuutettu on katselmoinut yksikössä ja kiinteistön omistajaan ollaan yhteydessä poikkeuksellisista tilanteista. Hygieniahoitajat ovat käyneet katselmoimassa majoitustiloja ja antaneet ohjausta tilojen terveysturvallisuuteen liittyen.

### **Asuinympäristön riskit**

Asiakas ja potilasturvallisuus on koko henkilökunnan asia. Erilaiset pesuaineet ja muut kemikaalit säilytetään lukituissa siivouskaapeissa, joista tarvittavat määrät annetaan asuinsolujen siivouskaappeihin. Siivousaineet on Palmian puolesta tilattu yksikköön soveltuviksi, niin etteivät ne aiheuta lattioiden liukkautta tarpeettomasti. Asiakkaiden yhteiskeittokomeroissa ei ole käytettävissä teräviä veitsiä vaan esimerkiksi leipä tulee keittiöltä viipaloituna. Asuintilojen keittokomerot on varusteltu ruokailuvälinein.

## **7.5 Teknologiset ratkaisut**

### **Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitettut teknologiset ratkaisut**

Yksikössä on käytössä kameravalvonta ulkotiloissa ja ruokalarakennuksen aulassa sekä päivystys rakennuksen päivystysvastaanotossa ja lääkkeiden jakohuoneessa. Kamerat ovat tallentavia, mutta eivät verkkoyhteydessä. Tarvittaessa kamerakuvaa voi tarkastella kytketyillä manuaalisesti laitteeseen kiinni. Kiinteistön alueella on ilmoitettu kameravalvonnasta asianmukaisin kyltein. Tallenteiden katsominen tulisi kyseeseen tilanteessa jossa virkavalta selvittäisi mahdollista rikosta. Tosiaikaisesti ulkoalueiden ja ruokalarakennuksen aulan kamerakuvaa näytetään päivystys vastaanotossa jolloin se mahdollistaa esimerkiksi yöaikaan alueen turvallisuuden varmistamisen. Kameravalvonnasta vastaa Citume Oy.

### **Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)**

Yksikössä ei ole asiakkaiden käytössä turva- ja kutsulaitteita. Asiakkaiden yhteiskäytössä on tietokone ja asiakaspuhelin.

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

Yksikössä ei ole asiakkaiden käytössä turva- ja kutsulaitteita.

## Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Yksikössä ei ole asiakkaiden käytössä turva- ja kutsulaitteita.

## 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

Yksikössä on nimetty sairaanhoitaja lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilöksi ja lähihoitaja hänen varahenkilökseen. He vastaavat laitteiden toimintakunnosta ja käytön ohjauksesta.

### 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/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**

Mervi Tirkkonen-Lainio, p. 04577501975 , mervi.tirkkonen-lainio@keusote.fi

Mikko Kotonen, p. 04577501956, mikko.kotonen@keusote.fi

## **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.

Asiakas ja potilastyön kirjaaminen nousee esille säännöllisesti henkilöstön palaverissa. Yksikössä on nimetyt vastaavat henkilöt sekä potilas että asiakastietojärjestelmiin ja kirjaamisen käsikirjanluomiseen osallistutaan yksikön kirjaamisen osalta aktiivisesti.

### **Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen**

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosuojaosiot, 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 yksikkötasolla.

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvasuostoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojuosituksessa 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. Tietosuojuvastaavan 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 ilmoituksien pohjalta.

## Rekisteri- ja tietosuojaselosteiden 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 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kevään 2024 itsearvioinnissa nostettiin neljä kehittämiskohdetta, joista yksikön strategiaan ja keskeisiin prosesseihin liittyvät tehtävät ovat vielä kesken. HaiPro ja WePro- ilmoitusten pohjalta toimintaa kehitetään jatkuvasti. Myös asiakkailta saatavaa palautetta pyritään keräämään tehostetusti.

Suunnitelma siitä, kuinka saamme ajantasaisesti tietoa alueellisesta palvelutarpeesta ja kuinka yhteisöissä voidaan varautua asiakasmäärien vaihteluihin, on tarkoitus valmistua elokuun 2024 loppuun mennessä. Yksikön kuntoutusjakson kolme keskeistä prosessia kirjallisesti kuvattuna valmistuvat vuoden 2024 loppuun mennessä.

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

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

**Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys**

23.8.2024 Hyvinkää

**Palveluyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys**

**Timo Rautavuori, päihdepalvelujen esihenkilö**