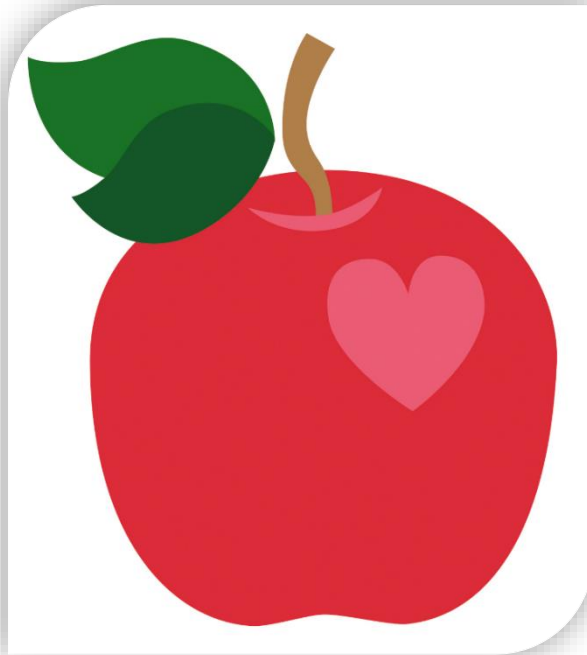


Heikkilän asumispalveluyksikkö

Omaavontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta	5
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	5
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	6
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	9
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	10
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	11
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute.....	12
5.7	Asiakkaan ja potilaan oikeusturva.....	13
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	15
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	15
6.2	Ravitsemus.....	16
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.....	23
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	24
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	24
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	25
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	27
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	28

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Heikkilän asumispalveluyksikkö
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Heikkiläntie 22 A, 01900 Nurmijärvi 050 497 2455
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Ohjattu asuminen 6 asiakasta
Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet Taava Lankinen 31.12.2024 asti, 0408074847 taava.lankinen@keusote.fi Kirsi Hirsimäki 1.1.2025 alkaen, 050 497 2426 kirsi.hirsimaki@keusote.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Turvaranneke: AddSecure

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

Tilaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä.

Turvarannekkeiden toimivuus testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Seija Hakala
Heidi Hoviniemi
Mira Nurmi
Pirjo Hanni-Suhonen
Miina Viljamaa
Taava Lankinen

Työryhmä on tutustunut uuteen omavalvontasuunnitelmapohjaan pohjaan etukäteen, jonka jälkeen omavalvontasuunnitelmaa on työstetty työryhmän kesken.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Taava Lankinen 31.12.2024 asti, 0408074847 taava.lankinen@keusote.fi

Kirsi Hirsimäki 1.1.2025 alkaen, 050 497 2426 kirsi.hirsimaki@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 ja Heikkilän asumispalveluyksikön eteisessä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii

omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Asumispalveluyksikkö Heikkilä tuottaa ohjatun ja tuetun asumisen palvelua pääsääntöisesti lievästi kehitysvammaisille henkilöille. Heikkilän ryhmäkoti ja tuetun asumisen ohjaus toimivat saumattomassa yhteistyössä. Yksikössä huolehditaan asiakkaiden päivittäisen elämän sujumisesta, autetaan ja tuetaan heitä yksilöllisesti kaikissa niissä asumiseen, arkeen ja vapaa-aikaa liittyvissä asioissa, joissa asiakkaat tarvitsevat. Yksikkö tukee perheitä heidän kehitysvammaisten läheistensä mahdollisuudessa itsenäistyä ja elää yhteisönsä mahdollisimman täysivaltaisena jäsenenä. Toiminta on suunnitelmallista ja tavoitteellista. Se perustuu asiakkaan yksilölliseen palvelusuunnitelmaan sekä asumisen toteuttamissuunnitelmaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Arvot näkyvät toiminnassamme siten, että tarjoamme turvallista asumista yhteisessä kodissa, jossa työskentelemme kiireettömällä ja kuntouttavalla työotteella. Lisäksi toiminnassamme painottuu hyvä arki ja yksilöllinen ohjaus huumorilla höystettynä. Periaatteitamme ovat ihmisarvon kunnioittaminen ja ihmistä arvostava kohtaaminen, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, avoimuus, tasa-arvo, vastuullisuus ja keskinäinen arvonanto. Toteuttamissuunnitelmien yhteydessä arvioidaan tavoitteiden toteutumista ja palvelun vaikuttavuutta ja tarvittaessa tehdään tiivistä yhteistyötä vammaissosiaalityön, terveydenhuollon tai muiden toimijoiden kanssa.

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
- Rajoitustoimenpideohjeistus
- [RAI-arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaprosessissa](#)
- Hygieniaoheistus

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 hyödynnetyksi 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

Asiakkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa. Heikkilässä ei ole käytössä varsinaisia mittareita. Arviointi perustuu päivittäin arjessa tehtyihin havaintoihin sekä asiakkaan omaan ja työntekijöiden arvioihin ja näkemykseen. Asiakkaan palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, tarvittaessa edunvalvojan sekä asiakkaan luvalla mahdollisten omaisten kanssa ja sitä päivitetään tarpeen mukaan yhteistyössä vammaissosiaalityön kanssa.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Seuranta kuuluu vammaispalvelujen sosiaalityön vastuulle.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Ohjaajien päivittäinen ohjaus toiminta perustuu asiakkaan palvelusuunnitelmaan sekä asumisen toteuttamissuunnitelmaan.

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

Asumisen toteuttamissuunnitelma on luotu tukemaan asiakkaan ohjausta. Asiakas- ja palvelusuunnitelmassa kirjataan ylös mm. asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja, joita hyödynnetään ohjaustyössä. Yksikön ohjaajat ovat mukana asiakkaan palaverissa, joissa laaditaan / päivitetään palvelusuunnitelmaa. Ohjaajat laativat sen pohjalta asumisen toteuttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelmasta selviää käytännön läheisesti, millaista ohjausta asiakas tarvitsee kotiin ja arkeen liittyvissä asioissa. Tavoitteita käydään läpi tiimipalaverissa ja kirjaaminen tapahtuu tavoitteiden pohjalta.

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 osallistumisestaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksikön toiminnan peruspilari. Asiakkailla on käytössä omat huoneet, joihin asiakas voi vetäytyä omaan rauhaansa ja joissa voi seurustella rauhassa läheisten kanssa. Asiakkaat saavat kalustaa ja sisustaa omat huoneensa mieltymystensä mukaan, kuitenkin turvallisuusnäkökohdat huomioiden. Asiakkaalla on mahdollisuus valita omat harrastuksensa ja päättää osallistumisestaan ryhmäkodin toimintoihin esim. viriketoimintaan. Asiakkaat hankkivat ja huoltavat vaatteensa itse henkilökunnan (tai omaisten) tuella.

Ryhmäkodin asiakas otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti ja asiakkaiden ohjauksessa korostetaan yksilöllisyyttä ja kuntouttavaa työtettä. Turvallisuus, tasavertaisuus ja kaikkien osapuolten avoimuus ovat ohjauksen lähtökohtia.

Asiakkaat voivat osallistua toiminnan suunnitteluun jokapäiväisessä arjessa tai mm. asukaskokouksissa kerran kuussa. Asukaskokouksissa käsitellään mm. itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Heikkilä on yhteisöllisen asumisen yksikkö ja kaikista asioista sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa. Myös ristiriitatilanteet selvitetään keskustelemalla, eikä yksikössä lähtökohtaisesti ole tarvetta käyttää rajoittamistoimenpiteitä.

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. 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

Asiakkaille kerrotaan mahdollisuudesta ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta. 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 omaevalvonnan kehittämiseen

Yksiköissä pidetään asukaskokouksia, joissa asiakkaat saavat esittää toiveitaan esim. kotipäivinä tai vapaa-aikana tehtävistä toimista ja retkistä, asioinneista, lomien ja juhlapäivien vietosta sekä yksikköön hankittavista kalusteista ja tarvikkeista.

Omaisten iltoja tai muita vastaavia tilaisuuksia järjestetään asiakkaiden ja heidän läheistensä toiveiden mukaan.

Asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään saadaan suoraa palautetta päivittäisessä toiminnassa, neuvotteluissa sekä puhelinkeskusteluissa. Reklamaatiot ja päivittäinen palaute kirjataan palautelomakkeeseen. Saadut palautteet käsitellään yksikkökokouksissa.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään vuosittain ja kyselyistä laaditaan yhteenveto. Kerätään asiakkaiden omaisilta palautetta Heikkilän 10-vuotis juhlien yhteydessä marraskuussa 2024.

Asiakaspalaute

Asiakkailta on mahdollisuus antaa palautetta milloin tahansa. Palautekanavista kerrotaan asukaskokouksissa. Kootusti asiakaspalautetta kerätään kerran vuodessa.

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

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.

Yksikkö raportoi ja julkaisee toistuvien aiheiden/ilmiöiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa. Yksikkö käy asiakkaiden kanssa asukaskokouksessa läpi miten muistutuksia tehdään ja millaisissa tilanteissa

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 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.

Vammaispalvelujen sosiaalityö vastaa omatyöntekijän nimeämisestä.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Toiminnassamme painottuu asiakasta kunnioittava, yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kuntouttava työote, jossa lähtökohtana on asiakkaan kokemus turvallisuudesta ja hyvästä olosta. Asiakkaan omatoimisuutta, itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä vahvistetaan ja tuetaan

asiakaslähtöisesti. Toiminnalla pyritään tukemaan tasapainoista aikuisuutta. Tavoitteet määritellään palvelusuunnitelman tekovaiheessa ja kirjataan siihen. Asukkaat osallistuvat yksikön arkeen, kuten esimerkiksi siivoukseen ja ruuanhankintaan ja -laittoon. Jokaisella asukkaalla on keittiövuoroista vastuunsa vuorotellen, tarvittaessa ohjaajan tukemana. Tuetaan asukkaita talon yhteydenpidossa yksikön ulkopuolisiin ystäviin ja tuttaviiin. Asukkaita tuetaan keskinäisten konfliktitilanteiden käsittelyssä. Tuetaan asukkaita käyttämään julkisia palveluita, kuten miepän palveluita. Jos ohjaajalla herää huoli asukkaan voinnista, ohjaaja ottaa asian puheeksi asukkaan kanssa ja yhdessä etsitään sopivaa palvelua. Asukkaita tuetaan hampaidenpesussa. Asukkaiden kanssa käydään alueellisissa tapahtumissa ja yksikössä järjestetään säännöllisesti vapaa-ajan tapahtumia.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Asukkaita kannustetaan liikkumaan, kuten esimerkiksi ohjataan kävelylenkeille, porraskävelyyn ja käydään ohjaajien tukemana uimassa. Asukkaita tuetaan käymään kerhoissa yksikön ulkopuolella, kuten askartelu-, kaveri- ja bändikerhossa. Asukkaiden kanssa käydään satunnaisesti kulttuuritapahtumissa, kuten teatterissa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Henkilökunta havainnoi asiakkaiden terveydentilaa päivittäin. Terveydentilan mittareina käytetään tarvittaessa; verenpaine seuranta, verensokeri seuranta, painon seuranta ja tarvittaessa ulosteen ja virtsan seuranta ja laboratorio kokeet. Asukkaat käyvät säännöllisesti suuhygienistin ja hammaslääkärin vastaanotolla. Kirjaukset tehdään asiakastietojärjestelmään. Mm. keittiövuorojen yhteydessä havainnoidaan asukkaan toimintakykyä. Arkiset vuorovaikutustilanteet ohjaajan ja asukkaiden kesken. Kannustetaan asukkaita kertomaan, jos heillä on huolia, ja osallistumaan yksikön arkeen ja kodin ulkopuoliseen toimintaan. Musiikin ja valokuvien hyödyntäminen voimauttavana keinoina. Positiivinen palaute ja kannustus itsetuntoa vahvistavana keinoina. Jokaisen asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelma päivitetään säännöllisesti.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ruokatarvikkeet tilataan kaupasta kerran viikossa. Asukkaat osallistuvat ruokatarvikkeiden paikalle laittoon. Viikonlopun ruokaostokset tehdään asukkaiden kanssa yhdessä ruokakaupassa ja asukkaat kuljettavat ruokatarvikkeet yksikköön.

Yksikössä valmistetaan kaikki ateriat itse ja asukkaat osallistuvat kykyjensä mukaan aterioiden valmistamiseen ja esille panoon. Asukkaat hoitavat tiskit, roskat ja kierrätyksen.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Asukkaiden ateriointia aina ohjataan ja aterioiden yhteydessä seurataan ja huomioidaan jatkuvasti, että asiakkaiden saama ruoka ja nesteytys on riittävää ja esim. allergiat ja erityisruokavaliot tulevat huomioiduksi. Asukkaat voivat esittää toiveita ruokalistalle, mutta ohjaajat ovat vastuussa, että

yksikössä tarjoillaan monipuolista ruokaa niin, että se sisältää viikoittain liha-, kala- ja kasvisruokia. Hyödynnetään ruokahuollon suunnittelussa esimerkiksi lautasmallia ja sydänmerkkiohjeita.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Erityisruokavaliot huomioidaan ruokahuollon suunnittelussa.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Yksikön ruokailuun kuuluu; aamupala n. klo 8.00, lounas n. klo 11.00, päiväkahvi klo 14.00, päivällinen n. klo 16.00 ja iltapala n. klo 19.00. Asukkailla on mahdollisuus ruokailla myös muina aikoina esim. harrastuksista tai muista menoista johtuen. Myös viikonloppuisin ja loma-aikoina ruokaillaan joustavammin. Ruokailuajojen ulkopuolella asukkaat voivat hakea keittiöstä pientä naposteltavaa, jotta yöpaasto ei ole liian pitkä.

Ruokailu tapahtuu pääsääntöisesti yhteisinä ruokailuajoina ja yhteisen ruokapöydän äärellä. Yhteinen ruokailuhetki on yhteisöllinen tilanne, jolloin kaikilla on mahdollisuus keskustella kuulumisistaan ja päivän tapahtumista. Asukkaiden toiveesta käydään myös toisinaan syömässä ravintolassa, retkillä tai tilataan yksikköön asukkaiden toivomaa ruokaa.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yksikössä on ohjeistukset hygieniatason varmistamisesta. Lisäksi työntekijät tuntevat vastuunsa infektioiden torjunnassa seuraavilla osa-alueilla; aseptinen työskentely, käsihygienia ja jätteiden lajittelu. Asukkaita tuetaan, että siivous sujuu hygieniohjeiden mukaisesti.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Palmia siivoaa ryhmäkodin tilat kerran viikossa ja kerhotilan sekä liikuntatilan/varaston joka toinen viikko. Muu siivous tehdään omalla henkilökuntapanoksella. Myös asiakkaat osallistuvat säännöllisesti siivoukseen vuorollaan ja kykyjensä mukaan huolehtien mm. oman huoneen siivouksesta ja omien pyykkien pesusta ohjaajan tukemana

Siivouksessa ja vaatehuollossa käytettävät kemikaalit ovat lukituissa tiloissa ja kemikaaleille on käyttöturvallisuustiedotteet. Siivoustiheyksiä ja käsihygieniata tehostetaan epidemioiden uhatessa. Jätehuollosta on talon omistajan taholta tehty oma sopimus. Henkilöstö perehdyttää uuden työntekijän yksikön puhtaanapidon tehtäviin. Desinfiointipesut kahvoille ja pinnoille kerran viikossa ohjaajan toimesta.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Tartuntatautilanteissa noudatamme paikallisia viranomaisohjeita ja ohjeistuksia käydään läpi yksikön palaverissa.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Seija Hakala seija.o.hakala@keusote.fi 0504972455

6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Asukkaan tilanteeseen reagoidaan tilanteen vaatimassa aikataulussa. Hammashoitokäynnit säännöllisesti. Yhteistyö ja säännölliset palaverit yksikön sairaanhoitajan kanssa. Työntekijät on perehdytetty toimintamenettelyihin ja niitä päivitetään tarvittaessa. Yksikön ilmoitustaululla on ohjeistus kiireellisiä sairaanhoidontilanteita varten (sis. sairaanhoitajan yhteystiedot ja työajat). Ohjeistukset käydään perehdytyksessä läpi.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Vuosikontrollit, tarvittaessa kuukausittaiset verenpaineen, painon, verensokerin mittaukset, Muistikka-seurantalomake. Seurannat löytyvät asiakkaan omista seurantavihkoista sekä asiakastietojärjestelmästä. Keskustellaan ja ohjataan terveelliseen ruokavalioon. Tarvittaessa yhteys terveydenhuoltoon, jos tilanteessa muutoksia.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin ja tarvittaessa asukkaat voivat käyttää myös yksityisen palveluntuottajien palveluita. Yksiköllä on myös toiminnan tukena kiertävä sairaanhoitaja yhdessä alueen muiden lähiyksiköiden kanssa. Yksikön kaikki omat ohjaajat tai omaiset vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Äkillisiin kuolemaan liittyvissä tapauksissa soitetaan hätäkeskukseen ja noudatetaan hätäkeskuksen ohjeita. Keusoten yhteiset ohjeet ovat työn alla.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Ei koske tuetun asumisen palvelua.

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

Yksikkö noudattaa Keusoten laatimaa lääkehoitosuunnitelmaa ja se päivitetään vuosittain tai tarvittaessa.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

SH Piia Linden sekä yksikön esihenkilö

Rajattu lääkevarasto sosiaalihuollon asumispalvelun yksikössä

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa vaan jokaisella asukkaalla on omat henkilökohtaiset lääkkeet.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvarojen käsittelyn ja seurannan periaatteista on sovittu yhteisesti asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan omaisen/edunvalvojan kanssa palvelusuunnitelman tekemisen yhteydessä. Mikäli asiakasvaroja säilytetään ohjaajien kansliassa, niin asiakasvarat ovat kahden lukon takana. Nosto-oikeudet ovat vain vakituisella henkilökunnalla. Ostoksista pidetään kirjanpitoa ja kuukausittainen kirjanpito toimitetaan edunvalvojalle sovitun aikataulun mukaisesti.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Asukkaat vastaavat henkilökohtaisesta omaisuudestaan ja säilyttävät ne omissa huoneissaan. Omat huoneet ovat lukittavissa. Asukkailla on omat avaimet huoneisiinsa. Asukas voi säilyttää polkupyörää tmv. yhteisessä pyörävarastossa.

6.7 Monialainen yhteistyö

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

Terveydenhuolto, kehitysvammapoliklinikka, vammaissosiaalityö, edunvalvonta, apuvälinepalvelu ja kuljetuspalvelu. Säännöllinen kirjaaminen asiakastietojärjestelmään. Yhteistyö asiakkaan omatyöntekijöiden kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan hoitavia tahoja puhelimitse tai postitse saapuvilla epikriiseilla.

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

Yksikön palo-, pelastus- ja poistumiskansio sijaitsee ryhmäkodin toimistossa ja sitä päivitetään vuosittain ja henkilökunta lukukuittauksella osoittaa perehtyneensä suunnitelmaan. Häätälanteiden ohjeistus löytyy ryhmäkodin ilmoitustaululta. Vuosittain henkilökunnan kanssa käydään läpi yksikön toimintaan liittyvät riskikohdat. Lisäksi kukin ohjaaja omalla toiminnallaan on vastuussa oman työvuoronsa turvallisuudesta.

Turvallisuusvastaava Taava Lankinen 31.12.2024 asti, Kirsi Hirsimäki 1.1.2025 alkaen

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastautumisharjoituksia on järjestetty yhteistyössä paloviranomaisen kanssa ja harjoitusten yhteydessä on keskusteltu mahdollisista puutteista toiminnassa/tiloissa. Hätätilanteissa noudatetaan palo- ja pelastusviranomaisten ja poliisin ohjeita. Jos yksikössä huomataan epäkohta turvallisuudessa, ollaan yhteydessä tarvittavaan tahoon esim. kiinteistöhuoltoon. Tarvittaessa konsultoidaan esimerkiksi Keusoten turvallisuuspäällikköä.

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.

Yksiköiden pelastussuunnitelmat päivitetään vuosittain. Yksikössä käydään kuukausittain läpi pelastus- ja poistumisturvallisuusasioita asukkaiden kanssa. Lisäksi kaksi kertaa vuodessa järjestetään turvallisuuskävely tai poistumisharjoitus ja harjoituksista pidetään kirjaa. Poistumisharjoituksissa ovat myös asiakkaat mukana. Henkilökunta pitää yllä ensiapuvalmiuksiaan sekä alkusammutustaitoja. Henkilökunta käy Navisec-tietoturvakoulutuksen.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilökuntamme koostuu ohjaajista ja esihenkilöstä. Ryhmäkodissa työskentelee kolme ohjaajaa klo 7.30–21.00 välisenä aikana. Tuetun asumisen ohjaajia on kaksi. Tuetun asumisen ohjaajat työskentelevät osittain myös ryhmäkodin tehtävissä, samoin ryhmäkodin ohjaajat työskentelevät osittain tuetun asumisen tehtävissä. Ohjaajat työskentelevät vaihtelevasti aamu-, väli- ja iltavuoroissa. Yksikössä työskennellään myös yksin vuoroissa. Tarvittaessa tukea saa muista asumispalveluyksiköistä (puhelimella), Woimalasta ja esihenkilöltä. Esihenkilö on yhteinen koko Keusoten alueen tuetun asumisen tiimien kanssa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Esihenkilön tehtävään kuuluu asiakasrakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Henkilökunnalle on järjestetty lakisääteinen työterveyshuolto. Henkilöstöllä on oikeus halutessaan saada ryhmätyönohjausta ja tarvittaessa kriisiapua oman työterveyshuollon kautta.

Esihenkilö varmistaa, että yksikössä on riittävästi työntekijäresurssia työvuoroissa. Henkilöstöresurssia seurataan säännöllisesti tai päivittäin, jos muutoksia ilmenee. Haasteena on sijaisten vähäinen määrä, jolloin oma henkilöstö voi joutua venyttämään työpäivää esimerkiksi sairauspoissaolojen aikana. Tarvittaessa tuetun asumisen ohjaajat paikkaavat ryhmäkodilla ja toisinpäin. Apuvoimia pyydetään tarvittaessa myös päiväaikaisesta toiminnasta Woimalasta.

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

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaiset hankitaan paikallisesti aina tarpeen mukaan. Sijaisilla on oltava alalle soveltuva koulutus ja lääkeluvat ja ennen työn alkamista heidän kanssaan tehdään työsopimus ja salassapitosopimus. Lisäksi uudet työntekijät käyvät perehdytysvuoroissa, jotta yksikön toimintatavat tulevat heille tutuiksi, sillä yksikössä työskennellään myös yksin. Esihenkilö vastaa sijaisten järjestämisestä.

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

Yksiköllä on säännöllinen tapaamisia lähiesihenkilön kanssa, joka on varattu yksikön asiakas- ja henkilöstö- sekä yleisten asioiden käsittelyyn. Lähiesihenkilö myös priorisoi työtehtäviään tarvittaessa siten, että lähijohtamisen ja asiakastyön tuen tehtävät ovat kaikista työtehtävistään tärkeimpiä. Lähiesihenkilö arvioi ja kehittää oman esihenkilönsä kanssa työtehtäviään, niiden määrää ja organisointia hyvän lähijohtamisen varmistamiseksi.

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 määritelty 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.

Heikkilässä asumispalveluyksikössä työskentely vaatii itsenäistä päätöksentekoa, oma-aloitteista työtettä, kykyä tehdä työtä asiakkaan yksikön lisäksi asiakkaan muussa lähiympäristössä sekä kykyä pärjätä muuttuvissa tilanteissa. Tehtävään vaaditaan vähintään lähihoitajatasoinen pohjakoulutus. Ryhmäkodin lääkehoitoon edellytetään myös lääkehoidon luvat.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Rekrytointivaiheessa varmistetaan asiakastyöhön riittävä suomen kielen taito. Tarvittaessa työssä vieraskielisten kanssa hyödynnetään vieraan kielen osaamista tai tulkkipalveluita.

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

Vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien osalta oikeus ja velvollisuus rikosrekisteriotteen tarkistamiseen tulee voimaan 1.1.2025. Rikosrekisteriote tarkistetaan, kun kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana. Rikosrekisteriote voidaan pyytää henkilöstä, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä vammaisen henkilön kanssa. Työntekijä tilaa rikosrekisteriotteen itse. Ote esitetään esihenkilölle ennen työsopimuksen allekirjoittamista. Esihenkilö dokumentoi asian Populukseen.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydenniskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Perehdytys toteutetaan sovitun menettelytavan mukaisesti organisaatio- että yksikkö/toimintatasolla. Uuden työntekijän perehdytyksen tukena on erillinen Keusote perehdytyslomake/perehdytyskortti. Työyhteisöstä määritellään etukäteen perehdyttäjä ennen kuin uusi valittu työntekijä aloittanut tehtävässään. Perehdytyksessä käydään läpi mm. työsuhteeseen liittyvät asiat, vastuut, työterveys, työyhteisö ja tehtävät, tilat ja toimitilat, laitehankinnat sekä työssä käytettävät sovellukset, työvälineet, suojavarusteet, koulutukset, It-tukipalvelut sekä tietoturvallisuus. Perehdytyksen arvioiminen yhdessä työntekijän, perehdyttäjän sekä esihenkilön kesken sovitun perehdytysajan jälkeen. Työryhmä perehdyttää asiakastyön, yksikön arjen asioihin. Perehdytyksessä hyödynnetään yksikön omaa perehdytyskansiota. Lääkehoidon vastaava perehdyttää yksikön lääkehoidon asiat. Työnohjausta järjestetään tarvittaessa sovitun menettelytavan mukaisesti.

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.

Kehityskeskustelujen yhteydessä käydään yhdessä läpi henkilökunnan koulutukseen liittyviä toiveita. Koulutuksesta saatua tietoa levitetään työyhteisön sisällä mm. tiimipalavereiden yhteydessä ja saadun aineiston muodossa.

Koulutuksia on mm. seuraavanlaisesti, vuosittain oleva Navisec-tietoturvakoulutus, viiden vuoden välein tapahtuva LoVe-verkkokoulutus, ensiapukoulutukset EA-koulutusohjelman mukaisesti, alkusammutus harjoitukset.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Yksiköiden tilat ovat omassa käytössä ja niitä ei vuokrata/anneta käyttöön Keusoten ulkopuolisille tahoille. Kaikilla asiakkaillamme on joko oma asunto tai omat esteettömät huoneet ja kaikissa huoneissa on oma WC- ja suihkutila. Kukin asiakas on kalustanut huoneensa omilla huonekaluillaan. Kaikki tilat on rakennettu paloturvalliseksi ja ovet ovat lukittuja, jolloin ulkopuolisilla henkilöillä ei ole päästävä tiloihin. Asiakas saa itse sisustaa huoneensa mieleiseksi.

Ryhmäkodin yhteisiä tiloja ovat keittiö, oleskelutila ja parveke. Lisäksi taloyhtiön tiloissa on yhteinen talosauna. Tuetun asumisella ja ryhmäkodilla on yhteinen kerhotila, jossa järjestetään ohjattua kokoontumista muutaman viikon välein. Yhteisissä tiloissa on pyritty kodinomaisuuteen.

Ryhmäkoti sijaitsee hyvien kulkuyhteyksien varrella ja lähettyvillä on puistoalueita sekä kaupunkiympäristöä.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Ohjaajat ilmoittavat kiinteistöhuoltoon ja esihenkilölle, mikäli havaitsevat kiinteistössä terveellisyteen liittyviä riskejä. Esihenkilö vie tarvittaessa asiaa eteenpäin Keusoten tasolla. Työturvallisuuteen liittyvissä asioissa tehdään Wpro ilmoitus. Mahdollisten oireiden kohdalla

ollaan yhteydessä työterveyshuoltoon. Ryhmäkodin toimistoon on hankittu ilmastointilaitteita kesän helteitä varten. Asukkaat vastaavat omien huoneidensa viilennyslaitteista.

Asuinympäristön riskit

Yksikkö on kodinomainen yksikkö, joten esim. siivouskemikaalit ja terävät keittiövälineet ovat asukkaiden käytettävissä. Yksikössä ei voi asua henkilö, jolla on riski näiden väärinkäyttöön. Talon ulkopuolella on samat liikenteeseen ja liikkumiseen liittyvät riskit kuin muissakin taajamissa. Henkilökunta huolehtii, että kulkuväylät pysyvät esteettöminä ja puhtaina.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitettut teknologiset ratkaisut

Kameravalvonta alaulko-ovella ja ryhmäkodin ovella, ovipuhelin. Kameran lokitietoihin on pääsy vain esihenkilöllä. Tietosuojaseloste on nähtävillä ryhmäkodin eteisen kaapissa.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Ryhmäkodin asukkailla on käytettävissä turvarannekkeet öisin

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

Turvarannekkeiden toimivuutta testataan kuukausittain ja samalla käydään asukkaiden kanssa turvarannekkeen käyttöä läpi. Addsecure vastaa hälytyksiin, antaa ohjeita ja tarvittaessa lähettää henkilökuntaa paikalle.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Mikäli turvalaitteiden toimivuudessa on ongelmia, niin yksiköstä ollaan yhteydessä Addsecureen. palveluntuottajaan. Addsecuren yhteystiedot löytyvät yksikön toimistosta.

7.6 Terveystieteiden huollon 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.

Terveystieteiden huollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asiakkaille hankitaan tarvittaessa apuvälineitä yhdessä apuvälinelainaamon ja fysioterapeutin kanssa. Tarvittaessa fysioterapeutti tulee opastamaan asiakkaita ja henkilökuntaa laitteiden turvalliseen käyttöön. Laitteiden huollosta vastaa apuvälinehuolto.

Kuumemittarit, verenpainemittarit ja vaaka ovat yksikön vastuulla ja pattereita vaihdetaan tarvittaessa.

Kuulolaitteet ja tukikengät ovat henkilökohtaista omaisuutta ja niitä huolletaan säännöllisesti toimittajan kautta. Ohjaajat vaihtavat pattereita kuulolaitteisiin.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

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

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 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

Apuvälinelainaamo kuuluu Keusoten keskitettyihin palveluihin ja heidät tavoittaa 019 226 0202.

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.

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

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

Kirjaamisen osaaminen varmistetaan perehdytyksin ja koulutuksin. Ohjaaja kirjaa lähtökohtaisesti työvuoron aikana asiakastapahtumat asiakastietojärjestelmään.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaa osaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosuojaa osiot, 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 tietoturvasuositoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasuositoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

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

Hyvinvointialueella on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuojaa- 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 tietosuojaa- 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 tietosuojaa-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

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Yksikön riskianalyysi pidetään ajan tasalla. Turvallisuuskävelyt sekä talokokoukset säännöllisesti. Käsittelemme säännöllisesti viikkotiimissä (tai tarvittaessa henkilökohtaisesti asianosaisen kanssa) mahdolliset HaiPro/WPro- ilmoitukset ja arvioimme ja etsimme niihin yhdessä ratkaisuja.

Ryhmäkodin toimiston ilmoitustaulun tietoja päivitetään hätätilanteiden varalta.

Ryhmäkodin ruokalista päivitetään ravitsemussuositusten mukaiseksi.

Yksikön valvontakamerat kohdistetaan uudelleen ohjeistuksen mukaisesti.

Uusia sijaisia perehdytetään talven 2024–2025 aikana ja aina tarvittaessa.

Päivitämme kemikaaliluettelon uudelle pohjalle ja siivoussuunnitelman.

Laitamme omavalvontasuunnitelman paremmin esille eteistilaan.

Tarkennamme toimintakäytänteitä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi poikkeustilanteissa esim. jos yksin vuorossa oleva työntekijä joutuu lähtemään yhden asiakkaan kanssa päivystykseen.

Panostamme ajalla ja avoimella keskustelulla keskinäiseen apuun ja tukeen, tehtävien tasapuoliseen jakautumisen sekä hyvien käytänteiden jakamiseen arjessa varmistaaksemme asukkaiden hyvän hoidon ja ohjauksen sekä työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin usein vaikeastikin ennakoitavissa arjen tilanteissa. Panostamme kaikki yhdessä siihen, että Heikkilä on hyvä koti ja hyvä työpaikka.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys
4.12.2024 Nurmijärvi
Palveluyksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys
Taava Lankinen, esihenkilö