

OMAVALVONTASUUNNITELMA

KESKI-SUOMEN SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYS

Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystys	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Elina Huttunen, palvelupäällikkö</i>
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Ulla Kuittu, palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 1
	Pvm 8.11.2024
	Aiempien versioiden päiväykset: 2020
Aiempiä versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Nähtävillä sosiaali- ja kriisipäivystyksen kahvihuoneessa ja sähköisesti Teams-kanavalla

1	JOHDANTO	3
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	5
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	5
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot	5
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	6
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	7
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	8
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	8
3.2.2.2	Palvelutarpeen arviointi	8
3.2.2.3	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	9
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	10
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	10
3.2.3.2	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	11
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot	11
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus	12
3.2.3.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava	12
3.2.4	Muistutusten käsittely	13
3.2.5	Henkilöstö	14
3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	14
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	15
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	15
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	16
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	17
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö	17
3.2.8.1	Toimitilat	17
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus	18
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut	18
3.2.9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojatietojen käsittely	19
3.2.10	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	20

3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	21
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	21
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitte- leminen	23
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely	23
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely	23
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta	24
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	25
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	26
3.3.4	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	26
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	26
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	26
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEU- RANTA JA PÄIVITTÄMINEN	26
4.1	Toimeenpano	26
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	27

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluysikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluysikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluysikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluysikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluysikön henkilöstöltä säännöllisesti kerätävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Näistä asiakirjoista omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, osa omavalvonnallisista toiminta- ja menettelyohjeista voi olla vain henkilöstön käyttöön tarkoitettuja.

Palveluntuottajalla tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää, miten organisaatio vastaa palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanee kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten yksikön vastuuhenkilö ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluyksikkö voi koostua palveluntuottajan yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon rekisteriteknisestä **palvelupisteestä**. Palveluyksikölle merkitään Soteri-rekisteriin yksi tai useampi palvelupiste rekisteriteknisesti apukäsitteeksi, jonka tarkoituksena on osoittaa tosiasiallista paikkaa, jossa tai josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä määräyksessä myös valvontalain 4 §:n 1 momentin 6 kohdan mukaista **yhteistä palveluyksikköä**. Palveluyksikköön kuuluvia palveluja voidaan tuottaa yksityisiä ja julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä tarkoitetuissa fyysiseen sijaintiin viittaavassa yhdessä tai useammassa toimintayksikössä.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa kaikki ammattiryhmät huomioiden. Suunnitelman pohjan kirjoittaa palvelupäällikkö ja kokonaisuus käydään yhteisesti läpi sosiaali- ja kriisipäivystyksen tiimissä. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muistutukset huomioidaan omavalvonnan suunnittelussa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa

Palvelupäällikkö Elina Huttunen, elina.huttunen@hyvaks.fi, p. 040 481 3320

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221318–2

Viitaniementie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue **Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus**

Palvelualue **sosiaalipalvelut**

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi **Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystys**

Katuosoite **Hoitajantie 4, 4 krs.**

Postinumero **40630**

Postitoimipaikka **Jyväskylä**

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot palvelupäällikkö Elina Huttunen

Puhelin 040 481 3320

Sähköposti elina.huttunen@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää kiireellisiä ja välttämättömiä sosiaalipalveluja, sekä tarjoaa psykososiaalista tukea kriisityön keinoin kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille sekä alueella oleskeleville henkilöille. Sosiaali- ja kriisipäivystys on hätäkeskushälytettävä sosiaalihuollon viranomaisen, jolla tulee olla vuorokauden ajasta riippumatta toimintavalmius suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys johtaa psykososiaalisen tuen ensivaiheen toimintaa ja vastaa evakuoitokeskuksen johtamisesta suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa.

Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii ympärivuorokautisena yksikkönä vuoden kaikkina päivinä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii ympärivuorokautisesti yhdessä yksikössä, joka sijaitsee Jyväskylässä osoitteessa Hoitajantie 4, 40630 Jyväskylä. Sosiaali- ja kriisipäivystys palvelee kaikkia Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaita sekä hyvinvointialueella oleskelevia henkilöitä ikäryhmästä riippumatta. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät tapaavat asiakkaita kotikäynneillä ja heidän oleskelupaikoissaan hyvinvointialueella sijainnista riippumatta. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät ovat tavoitettavissa ympärivuorokautisesti puhelimitse ja Virve-päätelaitteilla.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 11 §:n mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen. Sosiaalihuoltolain 12 §:ssä säädetään välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamisesta. Jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu.

Sosiaalihuoltolain 29 § mukaan sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden. Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta palvelun laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat. Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimitettava yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

Sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki sekä yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen. Sosiaalihuoltolain 29 a §:n mukaan sosiaalipäivystys toteuttaa psykososiaalista tukea yhdessä terveydenhuollon kanssa. Sosiaalipäivystys vastaa kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtamisesta ja yhteensovittamisesta.

Sosiaalihuoltolain 29 b §:n mukainen psykososiaalinen tuki äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoittaa sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Terveydenhuoltolain 50 b §:n mukaisella psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitetaan akuuttina kriisityönä annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Psykososiaalista tukea äkillisissä järkyttävissä tilanteissa toteutetaan kriisipäivystyksenä ja osana terveydenhuollon muuta toimintaa.

Sosiaalihuoltolain 2 a §:n ja terveydenhuoltolain 8 a §:n mukaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintaa voidaan toteuttaa yhteisesti toteutetussa palvelussa eli psykososiaalista tukea voidaan toteuttaa yhteisestä sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystys hoitaa akuutin kriisityön alusta loppuun.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä tilastoidaan päivystyksellisiä tehtävämääriä, sekä suunnitelmallisen kriisityön tehtäviä. Yksikössä ei ole varsinaisia asiakkuuksia johtuen työn päivystyksellisestä luonteesta, lukuun ottamatta suunnitelmallisen kriisityön asiakkaita. Yksittäinen tehtävä saattaa koskettaa yhtä henkilöä, perhettä, ryhmää tai yhteisöä.

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystyksyksikössä noudatetaan sosiaalialan eettisiä ohjeita. Työn tavoitteena on tarjota asiakkaiden tarvitsemia palveluita oikea-aikaisesti ja siten lisätä heidän hyvinvointiaan. Keskeisiä arvoja ovat asiakkaan itsemääräämisoikeus, osallistumisoikeus, oikeus tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti sekä oikeus yksityisyyteen. Yksikön työntekijät kohtelevat asiakkaita yhdenvertaisesti ja kunnioittavasti. Sosiaalipalvelujen tarvetta ratkaistaessa otetaan ensisijaisesti huomioon asiakkaan etu ja ratkaisu pyritään tekemään viivytyksettä. Asiakkaan toiveet, mielipide, yksilölliset tarpeet, kieli ja kulttuuritausta otetaan huomioon ratkaisuja tehdessä. Asiakkaan tarvitsema tuki ja apu pyritään järjestämään aina ensisijaisesti asiakkaiden kotiin.

Yksikön työntekijöillä tulee olla riittävä osaaminen sosiaalipäivystäjän tehtävistä ja kriisityöstä. Yksikössä työskentelee sosiaalityöntekijöitä ja kriisityöntekijöitä. Vakituisesti yksikössä työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä on laillinen sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Kriisityöntekijät ovat koulutukseltaan sairaanhoitaja (amk/yamk), sosionomi (amk) tai kuntoutuksenohjaaja (amk) ja he ovat lisäksi kouluttautuneet laajasti kriisityöstä tai terapeuttisista menetelmistä. Yksikössä tulee aina olla työvuorossa vähintään yksi laillistettu sosiaalityöntekijä, joka vastaa tarvittavista viranomaispäätöksistä.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä kirjataan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain 4 §:n mukaisesti. Työntekijöillä syntyy velvollisuus kirjata asiakastiedot, kun sosiaali- ja kriisipäivystys on saanut tiedon henkilön palvelutarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua.

Sosiaali- ja kriisipäivystys on sosiaalihuollon päivystävä viranomainen, jonka toiminta on varmistettava ympärivuorokautisesti kaikkina vuoden päivinä. Yksikön toimitiloissa tulee varmistaa turvallisuus, tietoturva ja toimintavarmuus sekä sujuvan yhteistyön tekeminen muiden päivystävien viranomaisten kanssa (ensihoito, pelastustoimi, poliisi). Yksikön tiloissa tulee olla myös mahdollisuus toteuttaa kriisityön tapaamisia.

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Palvelupäällikkö vastaa yhdessä työryhmän kanssa toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakas- ja potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja siten osallistuu omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja potilas- ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatupoikkeamista. Tällaista palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä.

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

Tavoitteenamme on, että keskisuomalaisen kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu ja että keskisuomalaiset saavat äkillisissä tilanteissa apua 24/7. Palvelupäällikkö raportoi tavoitteen toteutumista tehtävämäärinä neljännesvuosittain.

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä tilastoidaan tehtävämääriä. Tilastointien pohjalta arvioidaan resurssien riittävyyttä. Resurssien riittävyydellä varmistetaan asiakaslähtöinen toimintamalli. Palveluprosessi etenee sosiaali- ja kriisipäivystyksestä ja akuuttivaiheen työskentelystä virka-aikaisiin sosiaalipalveluihin, missä suunnitelmallinen työ käynnistyy. Akuutit työtehtävät suoritetaan, kirjataan ja siirretään asianmukaisesti, palveluprosessi huomioiden eteenpäin oikeille tahoille. Tätä prosessia arvioidaan toistuvasti saatujen palautteiden avulla. Yhteistoimintaa ja yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa kehitetään ja toteutetaan resurssit ja perustehtävä huomioiden. Lisäksi teemme moniammatillista yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa.

3.2.2.2 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuolto

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisten määrittämällä tavalla.

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville. Myös pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavan syyn vuoksi alueella oleskeleva voi hakea sosiaalipalveluja.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä.

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä **määräaikoja** SHL 30.12.2014/1301 36§. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (14.4.2023/682)

Palvelutarpeen arviointi - THL

Lastensuojelun käsikirja - THL

Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystyksessä arviointia tekevät sosiaali- ja kriisityöntekijät. Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa moniammatillisena yhteistyönä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii ympärivuorokautisesti vuoden jokaisena päivänä. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tavoittaa puhelimitse aina. Asiakkaille ja viranomaisille on erilliset puhelinlinjansa. Lisäksi hätäkeskus ja muut viranomaiset tavoittavat sosiaali- ja kriisipäivystyksen Virve-päätelaitteiden kautta.

Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää viivytyksettä kiireelliset ja välttämättömät sosiaalipalvelut asiakkaille ikä- ja asiakasryhmästä riippumatta. Palvelutarpeen arviointia tehdään päivystyksellisesti tilanteen vaatimassa laajuudessa ja palvelutarpeen arviointia jatketaan virka-aikana muissa sosiaalipalveluissa.

Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaa psykososiaalisen tuen järjestämisestä akuuteissa traumaattisissa kriiseissä. Psykososiaalista tukea järjestetään viipymättä saman tai seuraavan vuorokauden aikana.

Sosiaali- ja kriisipäivystys arvioi asiakkaan päivystyksellistä palveluntarvetta keräten tietoja asiakkaan tilanteesta asiakkaalta itseltään sekä mahdollisesti muilta läheisiltä ja viranomaisilta, ja lisäksi tutustuen asiakkaan asiakaskertomuksiin tilanteen edellyttämässä laajuudessa. Sosiaalipalvelujen palveluntarvetta arvioi kelpoinen sosiaalityöntekijä yhdessä työparinsa kanssa, joka voi olla sosiaalityöntekijä tai kriisityöntekijä. Kriisityön avuntarvetta voi arvioida sekä sosiaalityöntekijä että kriisityöntekijä.

Palvelutarpeen arviointia pyritään aina tekemään yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen. Myös omaiset ja läheiset otetaan mukaan arviointiin mahdollisuuksien mukaan. Palveluntarvetta arvioidaan joko puhelimitse tai asiakkaan oleskelupaikassa. FORMTEXT

Mikäli arvioinnin perusteella sosiaali- tai kriisityöntekijä päätyy myöntämään jotain sosiaalipalvelua, tehdään siitä päätös viipymättä.

3.2.2.3 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Jokaisesta hoito- ja palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Merkintöjen tulee

palvella hoidon/palvelun suunnittelua, toteutusta ja seurantaa, sekä edistää potilaan/asiakkaan hoidon/palvelun jatkuvuutta.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, potilaan/asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturvan toteutumisen. Laadukas tietojen kirjaaminen helpottaa ammattilaisten arkea ja luo perustan tiedolla johtamiselle.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä ovat sovitut toimintatavat tiedonsiirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös potilaalla/asiakkaalla itsellään. Terveystietojärjestelmässä potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen uudet työntekijät perehdytetään asiakastietojärjestelmiin ja niihin kirjaamiseen työsuhteen alussa. Lisäksi saatavilla on koulutusmateriaalia asiakas- ja potilastietojärjestelmistä ja dokumentoinnista.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä kirjataan jokainen yhteydenotto ja niistä seuranneet toimenpiteet työntekijän työvuoron aikana. Kirjauksia tehdään joko sosiaalitoimen tietojärjestelmään tai terveydenhuollon potilastietojärjestelmään riippuen siitä, liittyykö asiakkaan palvelutapahtuma sosiaalipäivystystyöhön vai kriisityöhön.

3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta/potilasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX[®]](#) 5§

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX[®]](#) 5§

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä asiakkaiden ja potilaiden asiaa hoidetaan pääsääntöisesti yhdessä heidän kanssaan ja heidän mielipiteensä selvitetään. Viranomaisen päätöksenteossa asiakkaan mielipide otetaan huomioon, mutta asiaa ei välttämättä voida ratkaista sen mukaisesti. Eriävä mielipide kirjataan päätökseen.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Potilaalla, asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakas ja potilas voivat pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla

[Oikeudet tietoon | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)

Asiakkaita/potilaita ohjataan tähän yksikön työntekijöiden toimesta. Kriisityö kirjataan potilastietojärjestelmään, jonka tiedot ovat luettavissa ajantasaisesti OmaKanta-palvelusta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§ on huomioitu yksikön omavalvonnassa siten, että asia arvioidaan yksikön päivystyksellisessä työssä tilannekohtaisesti.

[Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.3.2 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu

Potilaalla/asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan/asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Potilaan/asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita/potilaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä kiinnitetään erityistä huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta/potilasta kohtaan.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä varmistetaan asiakkaiden/potilaiden asiallinen kohtelu huolellisella perehdytyksellä ja se on tärkeä työtämme ohjaava arvo. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, ottaa palvelupäällikkö asian selvittelyyn. Mikäli asiakas/potilas ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä toivovat, voidaan asia selvittää yhteisessä keskustelussa tai kirjallisella menettelyllä.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä varmistetaan asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista aktiivisella tiedottamisella näistä keinoista.

Mikäli arvioidaan aiheelliseksi, ohjeistetaan asiakkaita ja potilaita myös vahingonkorvauksiin tai potilasvahinko- ja lääkevahinkoilmoituksen tekoon.

3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen selvittämällä heidän oma mielipiteensä mahdollisuuksien mukaan.

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan mielenterveyslain, päihdehuoltolain, tartuntatautilain ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisesti tai rikoslain 4 luvun 5§ mukaisessa pakkotilanteessa. Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Palvelu ja hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja niitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen sosiaalityöntekijät voivat tehdä rajoittamista koskevat viranomaispäätökset voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi. Varsinaisia rajoitustoimia yksikössä ei juuri toteuteta (pl. tarvittaessa lastensuojelulain 68§ mukainen kiinnipitäminen lasta kuljetettaessa autossa). Rajoittamistoimia tehdään kirjaukset asiakastietolain 29§ mukaisesti asiakasasiakirjoihin. Rajoitustoimenpiteet suoritetaan mahdollisimman turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen ja toimenpiteet mitoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Yksikössä on seurattava, että rajoitteita ei käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä ja niiden käyttö lopetetaan välittömästi, kun niiden käyttäminen ei enää ole tarpeellista.

3.2.3.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

Potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli. puhelin: 014 269 2600

puhelinaika: Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12

Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Potilasasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.4 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestaan tehdä muistutus ja järjestetään muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin.

[Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira](#)

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://hyvaks.fi)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Elina Huttunen

Palvelupäällikkö

p. 040 481 3320

Elina.huttunen@hyvaks.fi

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämässä. Näiden kautta mahdollisesti esille nousevat epäkohdat korjataan.

3.2.5 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseensa nähden.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikössä työskentelee 10 sosiaalityöntekijää, 7 kriisityöntekijää ja palvelupäällikkö. Yksikkö toimii ympärivuorokautisesti, jonka vuoksi resurssi on noin 2 - 5 työntekijää/vuoro. Palvelupäällikkö työskentelee virka-aikana. Kaikki työntekijät ovat viranhaltijoita. Hyvinvointialueen pitkien välimatkojen ja laajan asukaspuhjan vuoksi resurssin tulee olla kaikkina vuorokauden aikoina riittävä, jotta kiireellisiin palveluntarpeisiin, äkillisiin traumaattisiin kriiseihin ja onnettomuus- ja häiriötilanteisiin pystytään vastaamaan oikea-aikaisesti ja viivytyksettä.

Sijaisia käytetään tarpeellisen resurssoinnin ylläpitämiseksi.

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantaja tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

[Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

Rikostaustaote lasten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus

Rikosrekisteriote esitettäväksi iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten parissa työskentelyä varten: Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen. Hyvinvointialueella on oma ohje ja siihen on kuvattu sisäiset menettelytavat.

Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus

Työntekijä hankkii rikosrekisteriotteen näytettäväksi työnantajalle työsuhteen alussa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeus tarkistetaan palvelupäällikön toimesta rekrytoitaessa. Samalla tarkistetaan työtehtäviin soveltuva koulutus, riittävä osaaminen, ammattitaito ja kielitaito sekä muu soveltuvuus tehtävään.

Palvelupäällikkö tarkistaa myös laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeuden työskennellä. Tilapäisesti sosiaali- tai kriisityöntekijänä toimivalle järjestetään riittävä perehdytys ja hän työskentelee yksikön vakituisten henkilöstön tiiviissä ohjauksessa. Näin heille toteutetaan myös riittävä ohjaus ja valvonta.

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Hyvinvointialuetasoinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluysikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voidaan päivittää vuoden aikana.

Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön.

Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamishallinnan seurantajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asiakkaan / potilaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla.

Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Sosiaali – ja kriisipäivystyksessä on sähköinen perehdytyskansio, jonka lisäksi kaikki yksikön toimintaan liittyvät ohjeet ovat kirjallisena olemassa. Uusi työntekijä perehdytetään kaikkien työntekijöiden toimesta työtehtävien kautta. Perehdyttämiseen nimetään vastuuhenkilöt, mutta kaikki työntekijät osallistuvat perehdyttämiseen omissa vuoroissaan. Esihenkilö osallistuu uuden työntekijän perehdyttämiseen ja vastaa siitä.

Henkilökunnan ammattitaitoa ja työhyvinvointia ylläpidetään jatkuvasti. Yksikön esihenkilö, palvelupäällikkö tekee yhdessä yksilön työntekijöiden kanssa täydennyskoulutussuunnittelua ja seuraa sen edistymistä. Lisäksi palvelupäällikkö seuraa työntekijöiden osaamista, ammattitaitoa ja sen kehittymistä säännöllisesti ja näistä keskustellaan vuosittain kehityskeskusteluissa. Samalla esihenkilö puuttuu myös mahdollisesti havaittuihin epäkohtiin.

3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakas- ja potilasturvallisuus tulee huomioida yksikön henkilöstösuunnitelmassa, niin että käytävissä on riittävästi resurssia potilaiden/asiakkaiden hoitamiseen. Johdolla ja esihenkilöillä on vastuu riittävistä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä tehtävät tilastoidaan. Tilastot analysoidaan ja johtopäätösten perusteella arvioidaan päivystyksellinen resurssi. Tarvittaessa lisätyövoimaa hälytetään ja siihen yksikössä on sovittuna prosessi.

Palvelupäällikkö huolehtii itse, että lähiesihenkilötyöhön jää riittävästi aikaa ja hän on tarvittaessa työntekijöiden saatavilla.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys palvelee kaikkia ikä- ja asiakasryhmiä päivystyksellisesti ja asiakkaan varsinainen asiakkuus on usein toisessa palveluyksikössä. Välittömän palvelutarpeen arvioinnin jälkeen on usein myös tarve jatkaa palvelutarpeen arviointia muissa yksiköissä. Sosiaali- ja kriisipäivystys kirjaa jokaisen kontaktin asiakkaan asioissa ja siirtää sen tiedoksi oikeaan palveluyksikköön asiakkaan iän ja asiakasryhmän mukaan yhteisesti sovitulla tavalla, salassapito varmistaen. Virka-aikaan yhteistyötä muiden palveluyksiköiden kanssa tehdään tiiviisti päivittäin. Tätä yhteistyötä arvioidaan ja hiotaan säännöllisesti.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Sosiaali- ja kriisipäivystys sijaitsee osoitteessa Hoitajantie 4, 4.krs, 40630 Jyväskylä. Yksiköllä on käytössään kerrostalon neljännessä kerroksesta puolikas kerros toimistotiloja ja tapaamistila. Työntekijöillä ei ole omia huoneita ja työhuoneissa on joko yksi tai kaksi työskentelypistettä. Toimitilat ovat käytettävissä ympäri vuorokauden. Toimitiloissa ei tavata sosiaalipäivystyksen asiakkaita, mutta sinne otetaan vastaan ajanvarauksella kriisityön asiakkaita. Yksikön tiloissa ei ole muita toimijoita, joten asiakkaiden ja potilaiden yksityisyyden suoja pystytään takaamaan.

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitila-ilmoituksella.

Vuokrasopimuksessa on sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen. Tarvittavat huoltopyynnot tehdään vuokranantajalle.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Yksikön työntekijät jalkautuvat säännöllisesti koko hyvinvointialueelle. Myös kotikäynneillä ja julkisissa tiloissa työskenneltäessä varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden yksityisyyden suojaaminen käytössä olevin keinoin.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma päivitetään sosiaali- ja kriisipäivystyksessä säännöllisesti. Ne ovat työntekijöiden saatavilla ja uudet työntekijät perehdytetään suunnitelmien sisältöihin. Perehtyminen varmistetaan turvallisuuskävelyin ja harjoituksin.

Palvelupääällikkö ja yksikön nimetty turvallisuusvastaava vastaavat säännöllisistä pelastautumisharjoituksista, sammutusosaamisesta ja turvallisuuskävelyistä.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät perehdytetään Pelastuslain 379/2011 42 § mukaiseen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuuteen palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

[Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi](#)

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Miten palveluntuottaja varmistaa, että palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä?

Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhelinjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojärjestelmäluetteloon ja yhtenä kohtana on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä huolehditaan henkilökunnan säännöllisellä koulutuksella asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta ja henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön sekä osaamisen varmistamisesta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö, palvelupäällikkö.

Sosiaali- ja kriisipäivystys huolehtii osaltaan Keski-Suomen hyvinvointialueen rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa. Tietojärjestelmien poikkeamista ilmoitetaan välittömästi järjestelmien pääkäyttäjille. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 90 § 1 momentti.

3.2.9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuoja laki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) edellyttää 77§ tietoturvasuunnitelmaa. THL on antanut määräyksen tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista (3/2021). [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma.

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojalinjaukset ja ohjeet.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön osaaminen varmistetaan vaadittavan 3 vuoden välein päivitettävän tietosuojan ja tietoturvan koulutuksin ja palvelupäällikkö seuraa pätevyyskursseja Juuri järjestelmän avulla. [Tietoturvan ja tietosuojan koulutukset \(sharepoint.com\)](https://sharepoint.com)

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstö perehdytetään työn alkaessa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvään lainsäädäntöön ja niistä yksikössä laadittuihin ohjeistuksiin. Perehdytyksen vastuista sovitaan tarkasti. Lisäksi mahdollistetaan tietoturvaan liittyvä täydennyskoulutus.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://hyvaks.fi) potilasrekisterin tai sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

3.2.10 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Sosiaali- ja kriisipäivystykselle kohdennettu palaute ohjautuu sosiaali- ja terveyspalveluiden ja vielä laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen sosiaalipalveluiden kautta. Palvelupäällikkö käsittelee yksikölle annetun palautteen koko työryhmän kanssa ja mikäli asiakas/potilas jättää yhteystietonsa, raportoidaan mahdollisesti sen johdosta tehdyt toimenpiteet palautteen antajalle.

Asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia turvallisuudesta kerätään järjestelmällisesti. Heillä on mahdollisuus raportoida hoidon ja palvelun haitta- ja vaaratilanteista helposti

ja saavutettavissa olevin keinoin. Käytössä on Hyvaksin sivuilla oleva sähköinen Laatuportin potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake. Palvelupisteissä on tarjolla paperinen potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostettuna tai se tulostetaan pyydettyäessä.

Potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset sekä asiakkaiden/ potilaiden henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta yksikön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Toiminnasta vastaavien tulee myös mahdollistaa hyvä turvallisuuskulttuuri ilman syylistämistä. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ylläpitää osaamista sekä varmistaa henkilöstön riittävät voimavarat turvallisen toimintaympäristön ylläpitämiseen. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavaintoja.

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä.

Palvelupäällikkö vastaa yhdessä henkilöstön kanssa sosiaali- ja kriisipäivystyksen riskienhallinnasta. Riskien hallintaa alkaa mahdollisten riskien tunnistamisella ja tässä henkilöstö on keskeisessä roolissa. Henkilöstö tuo riskit palvelupäällikön tietoon ja niitä lähdetään minimoimaan hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti. Riskien käsittelyyn kuuluu niiden tunnistaminen, keskustelu, kirjaaminen ja analysointi. Käsitteltävän riskitapahtuman perusteella sovitaan asian käsittelyn aikataulu ja korjaavat toimenpiteet. Vastuu riskienhallinnan tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Riskiä tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan ja potilaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan **asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden** riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syitä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyysanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti.

Ohje löytyy Laatuportin Ohjeistus osiosta (Yleinen riskienarviointi).

Pelkkä tietoisuus riskeistä ei riitä turvallisuuden riittävään parantumiseen. Riskienhallinnan tulee näkyä muutoksena työskentelyssä ja perehdyttämisessä, henkilöstön koulutuksessa, kehityshankkeiden suunnittelussa sekä muussa toiminnan suunnittelussa. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta vältyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä.). Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Prosesseihin ja toimintatapoihin sisältyviä riskejä voivat olla:

- ohjeistuksen epäselvyys, puutteellisuus, tulkinnanvaraisuus tai vaikeaselkoisuus
- toimintaohjeen puuttuminen kokonaan tai vaikea saatavuus
- vanhentuneet ohjeet tai eri versioista aiheutuvat ongelmat
- määriteltyjen prosessien soveltumattomuus käytäntöön
- toimintatapojen epäyhtenäisyys ja liiallinen vaihtelu
- riittämättömät tai heikot varmistusmenettelyt (suojaukset) prosessien osan

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminnan riskejä arvioidaan säännöllisesti yleisen riskien arvioinnin ja STM:n riskien arvioinnin mittaristoilla (Laatuportti) ja lisäksi sitä tehdään työn ohessa. Kun riskit on tunnistettu, arvioidaan niiden suuruus ja mahdollinen vaikutus palvelutoimintaan, ja ryhdytään toimiin näiden riskien pienentämiseksi tai ennaltaehkäisemiseksi.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittelyminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Haattatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tiedossa oleviin ja havaittuihin riskeihin puututaan analysoimalla tieto huolellisesti koko työryhmän kesken ja laatimalla mahdollisesti tarkemmat ohjeistukset tilanteeseen. Lisäksi huolehditaan ohjeistuksen perehdyttämisestä ja sen siirtymisestä käytäntöön. Näiden riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan palvelupäällikön ja työryhmän tekemällä seurannalla. Palvelupäällikkö varmistaa, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuden liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä. (linkki Laatuportin Ohjeistus-osioon -> Portaalin käyttöohjeet)

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuvat riskit ja laatupoikkeamat sekä suullisesti kertomalla niistä palvelupäällikölle että laatimalla niistä ilmoituksen Laatuporttiin, jotta ilmoitukset saadaan dokumentoitua asianmukaisesti. Palvelupäällikkö käsittelee osaltaan sosiaali- ja kriisipäivystystä koskevat osuudet ilmoituksesta ja ilmoitus ohjataan myös mahdollisesti muille yksilöille, joita asia koskee.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

Vakava vaaratapahtuma

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan

Palveluyksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa, ostopalvelussa tai palvelusetelillä tuotetussa palvelussa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön Laatuportin ilmoituksen tiedoksiannot toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan

asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi henkilön tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen omavalvontayksikköön sähköpostilla.

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Tiedotusvelvoite koskee kaikkia esihenkilötasoja.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset seuranta-asiakirjaan. Yksiköissä on hyvä ottaa tavoitteeksi lisätä niiden haitta- ja vaaratapahtumien osuutta, joihin tehdään suunnitelma korjaavasta toimenpiteestä.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä suunnitellaan, määritellään ja kirjataan korjaavat toimenpiteet palvelupäällikön johdolla. Näin ollen henkilökunta osallistuu toimenpiteiden määrittelyyn. Näistä tiedottaminen varmistetaan vielä yksikön sisäisen viestinnän keinoin.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Mahdolliset poikkeamat raportoidaan Laatuportin kautta ja henkilöstö on perehdytetty tähän käytäntöön. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen säännöllisin keskusteluin.

3.3.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset käsitellään palvelupäällikön johdolla yksikön säännöllisissä tiimi-tapaamisissa ja sovitaan samalla niiden mahdollisista muutoksista työkäytäntöihin. Näiltä osin yksikön omia ohjeistuksia muokataan vastaamaan saatua ohjausta.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakkoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisuja 2019:10](#)) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja [2019:9](#)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Palvelupäällikkö Elina Huttunen vastaa valmiussuunnitelman kirjaamisesta valmiussuunnittelupor-taaliin.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Omavalvonta on jatkuva prosessi ja omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosikellossa määritellysti jokaisen vuoden marraskuussa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMI-SEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilas-työssä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näke-mys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle palvelupäällikön toimesta.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Alkuvaiheessa omavalvonnan havainnot ja niistä seuranneet toimenpiteet julkaistaan tarvittaessa yksikön sähköisellä Teams-kanavalla.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Yksikön palvelupäällikkö varmistaa, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset. Palvelupäällikkö myös varmistaa, että omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontasuunnitelman seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.