

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Palveluvastaava Tanja Kinnunen</i> <i>Palveluvastaava Aura Sagulin-Raatikainen</i>
Hyväksymispäivämäärä:	31.12.2024
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Päivi Junnilainen, palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 1. Hyvinvointialue
Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset:
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)
	Yksiköiden ilmoitustauluilla tulostettuna

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	5
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ 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	6
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	6
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	7
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	7
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	8
3.2.2.2	Hoidon tarpeen arviointi Palvelutarpeen arviointi	8
3.2.2.3	Asiakassuunnitelma Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.2.4	Terveys-, hoito-, palvelu-, kasvatus- ja kuntoutussuunnitelma..... Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.2.5	Hoidon toteutumisen varmistaminen..... Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.2.6	Palvelun toteutumisen varmistaminen.....	10
3.2.2.7	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	11
3.2.2.8	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	11
3.2.2.9	Ravitsemus (ESH – pkl, osastot, PHT, Sosiaalihuollon asumisen yksiköt)..... Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.2.10	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.2.11	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.2.12	Hygieniakäytännöt	13
3.2.2.13	Infektioiden torjunta	13
3.2.2.14	Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä .. Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.2.15	Sosiaalihuollon toteutuminen terveydenhuollon yksikössä Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	13

3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	13
3.2.3.2	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	14
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot.....	15
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus	15
3.2.3.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava.....	16
3.2.4	Muistutusten käsittely	16
3.2.5	Henkilöstö	17
3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	17
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	18
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	18
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	20
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	21
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö	21
3.2.8.1	Toimitilat	21
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	23
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut.....	24
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	25
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	26
3.3	PALVELUYKSİKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	28
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	28
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitte- leminen	29
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely.....	29
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely.....	29
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	30
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	32
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	32
3.3.4	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	33

3.3.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	33
3.4 YHTENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	33
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	34
4.1 Toimeenpano	34
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	34

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 palveluysikköön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluysikköön 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 palveluysikköön 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, kuten lääkehoitosuunnitelma.

Suunnitelman määritelmät

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 riskienhallinta, 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 riittävyyttä 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 vastuuhenkilöt. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa kaikki ammattiryhmät huomioiden. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muistutuksen huomioidaan omavalvonnan suunnittelussa.

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Palveluvastaavat

Tanja Kinnunen

Puhelin 040 749 2796 Sähköposti tanja.kinnunen@hyvaks.fi

Aura Sagulin-Raatikainen

Puhelin 044 459 7596 Sähköposti: aura.sagulin-raatikainen@hyvaks.fi

vastaavat omavalvontasuunnitelman päivittämisen tarpeesta ja johtavat päivitystyötä, johon osallistuu yksiköiden koko henkilöstö.

Jokainen toimintayksikön työntekijä vastaa siitä, että toiminta on yhdessä laaditun omavalvontasuunnitelman mukaista. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa, jos toimipaikassa ei toimi omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221318–2

Viitaniementie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue: Koti- ja asumispalvelut

Palvelualue: Erityisryhmät: mielenterveys- ja päihdepalvelut

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Tanja Kinnunen, Palveluvastaava

Terveyskatu 10, 44100 Äänekoski

Aura Sagulin-Raatikainen, Palveluvastaava

Haapaniementie 27, 44500 Viitasaari

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Palveluvastaava Tanja Kinnunen

Puhelin 040 749 2796 Sähköposti tanja.kinnunen@hyvaks.fi

Palveluvastaava Aura Sagulin-Raatikainen

Puhelin 044 459 7596 Sähköposti: aura.sagulin-raatikainen@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu, joka on tarkoitettu niille henkilöille, jotka eivät työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi voi osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Kuntouttavaa työtoimintaa ohjaa laki kuntouttavasta työtoiminnasta ja sitä järjestetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan siten, että se edistää ja parantaa hänen mahdollisuuksiaan työllistyä avoimilla työmarkkinoilla tai osallistua työvoimapalveluihin. Laissa säädetään myös palveluun osallistuvan henkilön oikeuksista ja velvollisuuksista.

Kuntouttava työtoiminta auttaa työtoiminnan asiakasta pääsemään työhön, koulutukseen tai työvoimapalveluihin parantamalla asiakkaan arkea; osallisuutta, elämänhallintaa ja toimintakykyä.

Kuntouttavan työtoiminnan palvelukokonaisuuteen tulee kuulua henkilön elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Palveluihin voi kuulua yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa, jota voidaan toteuttaa erilaisissa toimintaympäristöissä, myös etänä. Palveluun tulee sisältyä aina henkilön tarvitsema tuki ja ohjaus, jota annetaan henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna.

Kuntouttava työtoiminta on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen, julkisten työvoimapalvelujen sekä muiden palvelujen ja tukitoimien kanssa.

Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan 1-4 päivänä viikossa 3-24 kuukauden ajan. Toiminta on tavoitteellista.

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.

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä sekä mahdolliset toiminto- ja toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt ja muut erityislainsäädännön edellyttämät vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä:

Tanja Kinnunen, palveluvastaava, Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut

- Puhelin: +358407492796
- Sähköposti: tanja.kinnunen@hyvaks.fi

Aura Sagulin-Raatikainen, palveluvastaava, Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut

- Puhelin 044 459 7596
- Sähköposti: aura.sagulin-raatikainen@hyvaks.fi

Satu Kokkonen, palvelupäällikkö, Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut

- Puhelin: +358400966427
- Sähköposti: satu.kokkonen@hyvaks.fi

Päivi Junnilainen, palvelujohtaja, Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut

- Puhelin: +358405335729
- Sähköposti: paivi.junnilainen@hyvaks.fi

Miten valvontalain 10 § 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö käytännössä tosi-asiallisesti johtaa ja valvoo palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta, toteuttaa sekä varmistaa, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset kaikissa tilanteissa?

Lähiesihenkilö varmistaa säännölliset läsnä olevat tiimipalaverit eri yksiköissä ja kommunikoi viikoittain yksiköiden työntekijöiden kanssa tiedottaen työarkeen vaikuttavista seikoista. Lähiesihenkilö työskentelee niin, että työntekijät tavoittavat hänet kohtuullisessa ajassa ja tulevat kuulluiksi omissa asioissaan.

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

Palveluista ei ole käytössä säännöllistä laadun arvioinnin mittaria. Palvelua arvioidaan määrällisesti ja asiakaspalautteiden perusteella.

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

~~Kuvaa palveluyksikön palveluille asetetut laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat, mukaan lukien palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit sekä miten palveluiden laatu varmistetaan. Kuvauksessa on otettava huomioon mahdolliset erityislainsäädännössä palveluille asetetut laatuvaatimukset.~~

Palvelussa seurataan asiakkaiden toteutuneita toimintapäiviä sekä asiakkaiden poissaoloja, jolla arvioidaan palvelun toimivuutta ja vaikuttavuutta asiakaspalautteiden lisäksi.

3.2.2.2 Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaan palvelutarpeen arvio perustuu aktivointisuunnitelmaan, joka laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hyvinvointialueen aikuisten sosiaalipalveluiden sekä TE-palveluiden työntekijän kanssa.

Sosiaaliohjaaja tekee päätöksen kuntouttavasta työtoiminnasta ja asiakkaan palvelukokonaisuus, palvelun kesto, sisällöt ja keskeiset tavoitteet toiminnalle kirjataan aktivointisuunnitelmaan.

Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja ei varsinaisesti ole mukana uuden asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa, vaan roolina on sopia asiakkaan kanssa tutustumiskäyntiä yksikköön ja olla mahdollisesti mukana palaverissa, jossa kuntouttavan työtoiminnan sopimusta tehdään. Palvelussa jo olevan, jatkavan asiakkaan kohdalla kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja tekee yhteistyötä palvelutarpeen arvioinnissa sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän kanssa tuottamalla palautetta palvelun toteutumisesta.

Sosiaalihuolto

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisien määrittämällä tavalla. Odotusajat eivät saa ylittää laissa säädettyjä palveluun pääsyn enimmäisaikoja.

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.

Miten yhteydensaanti palveluun varmistetaan?

Uusista asiakkaista tulee tieto sosiaalihuollon kirjaamisjärjestelmään yksikön esihenkilölle ja kuntouttavan työtoiminnan ohjaajalle. Toimipaikkaan voi mahdollisen asiakkaan työntekijä soittaa ja sopia yhteistä tutustumiskäyntiä. Yksiköiden yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Tutustumiskäynnin jälkeen sosiaaliohjaaja tekee päätöksen kuntouttavan työtoiminnan alkamisesta yhdessä TE-palveluiden työntekijän kanssa.

Miten palvelutarpeen arvioinnin lakisääteisiä määräaikoja seurataan?

Aikuisten sosiaalipalvelut seuraavat lakisääteisiä määräaikoja.

Miten palvelutarve arvioidaan, mikä ammattiryhmä arvion voi palvelussa tehdä ja mitä esim. toimintakykyä arvioivia mittareita arvioinnissa ja arvioinnin toteutumisessa käytetään?

Kuntouttavan työtoiminnan palvelutarvetta arvioidaan aikuisten sosiaalipalveluissa yhteistyössä TE-palveluiden kanssa. Palvelu on määräaikaista ja palvelutarvetta arvioidaan määräaikojen puitteissa tai viimeistään sopimuksen päättyessä uudelleen.

Kuntouttavassa työtoiminnassa RAI-arviointeja pilotoidaan ja tavoitteena on käyttää RAI- osittaisarviota koko hyvinvointialueella vuoden 2025 loppuun mennessä.

Miten asiakas tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Kuntouttavan työtoiminnan asiakas voi halutessaan ottaa palvelutarpeenarviointiin myös läheisen tai omaisen tukihenkilökseen.

Lähtökohtana on kuitenkin asiakkaan/kuntoutuajan oma tahto kutsua heitä paikalle, tarvittaessa avustetaan verkoston koolle kutsumisessa.

Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 § 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.

Miten varmistetaan se, että sosiaalihuollon asiakkaille on nimetty omatyöntekijä?

Aikuisten sosiaalipalveluissa asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä sosiaaliohjaajasta tai sosiaalityöntekijästä. Asiakkuuden alkaessa asiakkaalle määritetään kuntouttavassa työtoiminnassa omaohjaaja.

3.2.2.3 Asiakassuunnitelman pohjalta, toteuttamissuunnitelma

Sosiaalihuolto

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista. *Asiakkaan omat näkemykset ja mielipide vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.*

Miten asiakkaan palvelusuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelusuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Asiakkaan asiakassuunnitelman laatii sosiaalihuolto.

3.2.2.4 Palvelun toteutumisen varmistaminen

Palvelun suoritteita kootaan säännöllisesti kuukausittain ja lähiesihenkilö raportoi käyttöasteet johdolle.

Miten yksikössä varmistetaan, että henkilökunta toimii asiakassuunnitelman mukaisesti, ja miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan?

Asiakkaan oma sosiaalipalveluiden työntekijä arvioi ja päivittää yhdessä asiakkaan kanssa säännöllisin väliajoin asiakassuunnitelmaa huomioiden palvelusta saadun palautteen. Sosiaaliohjaajan/sosiaalityöntekijän vastuulla on tiedottaa kuntouttavan työtoiminnan ohjaajaa asiakassuunnitelmasta, jonka pohjalta palvelussa tehdään toteuttamissuunnitelma.

Miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutuu yksilöllisten päätösten mukaisesti?

Keski-Suomen hyvinvointialueella otetaan vuonna 2025 yhteiskäyttöön toteuttamissuunnitelma, joka laaditaan asiakassuunnitelman pohjalta. Kuntouttavan työtoiminnan toteuttamissuunnitelma tulee olemaan nimetyn omaohjaajan vastuulla yhdessä asiakkaan kanssa. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tavoitteet, toiminnan sisällöt ja keinot tukea häntä saavuttamaan tavoitteitaan. Asiakas saa kuntouttavassa työtoiminnassa niin ryhmämuotoista kuin yksilöllistä ohjausta

tavoitteitaan tukevilla keinoilla. Mikäli asiakkaan tilanteessa tulee huomattavia muutoksia, kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja käy vuorovaikutusta asiakkaan omaan sosiaalipalvelun työntekijään.

3.2.2.5 Asiakastyön kirjaaminen

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 harjoitusta 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 on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Perehtyminen rakentuu itseoppimisen sekä hyvinvointialueen järjestämän koulutuksen kautta. Käytössämme on Intro-perehdytysohjelma. Kuntouttavassa työtoiminnassa on laadittu rakenteisen kirjaamisen periaatteet, joita noudatetaan.

Kuntouttavassa työtoiminnassa kirjataan sosiaalihuollon ohjelmiin. Käytössä olevat ohjelmistot ovat; ProConsona ja Sosiaali Efficia, joiden käyttöön työntekijät ovat saaneet koulutusta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaaminen kuntouttavassa työtoiminnassa tapahtuu viikkotasoisesti. Ohjaajat suunnittelevat omaa työkalenteriaan siten, että kirjaamiselle jää viikoittain riittävästi aikaa. Esihenkilöt seuraavat kirjaamisen toteutumista säännöllisesti ja kirjaamiseen liittyviä teemoja käsitellään yhteisissä palaverissa.

3.2.2.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Kuntouttavan työtoiminnan palvelukokonaisuuteen tulee kuulua henkilön elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Palveluihin voi kuulua yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa, jota voidaan toteuttaa erilaisissa toimintaympäristöissä. Palveluun tulee sisältyä aina henkilön tarvitsema tuki ja ohjaus, jota annetaan henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna.

Kuntouttava työtoiminta on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen, julkisten työvoimapalvelujen sekä muiden palvelujen ja tukitoimien kanssa.

Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia eri osa-alueilla pyritään edistämään eri tavoin.

Kuntouttavassa työtoiminnassa järjestetään monipuolisesti toimintaa asiakkaiden tavoitteiden ja toiveiden mukaan niin ryhmissä kuin yksilöohjauksena. Ryhmätoiminta itsessään tukee sosiaalista vahvistumista.

Ryhmätoiminnassa järjestetään esim. pienryhmätoimintaa (sekä vertaistuellisia että asiapitoisia), tietovisailuja, musavisoja, bingoa sekä erilaisia pelejä sekä ulkona että sisällä. Retkiä järjestetään mahdollisuuksien mukaan yksikön ulkopuolelle.

Psyykkisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja tukemiseksi käydään asiakkaiden kanssa erilaisia ammatillisia ja vertaistuellisia keskusteluja ryhmissä, sekä yksilöohjauksena.

Kuntouttavassa työtoiminnassa pyritään luomaan verkostoja ja hyödyntämään yhteistyötä kaupunkien ja kuntien, järjestöjen ja hankkeiden kanssa, joiden toiminta tukee kuntouttavaa työtoimintaa ja asiakkaan tavoitteita.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Liikunta on osa viikoittaista toimintaa. Toiminnassa huomioidaan jokaisen yksilöllinen fyysinen toimintakyky ja osallistuminen mahdollistetaan yksilöllisen toimintakyvyn mukaisesti.

Ohjaajat mahdollistavat toiminnassa matalan kynnyksen liikuntaa (venyttelyt, lenkit, jumpat yms.), joka mahdollistaa jokaisen osallistumisen yksilöllisten toimintakyvyn mukaan.

Toiminnassa pyritään hyödyntämään toimipaikkojen lähistöllä ja paikkakunnilla olevia mahdollisuuksia kulttuurielämyksiin sekä harrastusmahdollisuuksiin tutustumiselle.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteuttamista seurataan arjessa säännöllisesti asiakkaan kanssa keskustellen, sosiaalihuollon kirjauksia seuraten sekä RAI-arviointia käyttäen. Tavoitteiden toteutumisten seurannassa korostuu asiakkaan itsearviointi. Asiakkaan palvelua arvioidaan kuntouttavan työtoiminnan jakson aikana väliarvoinnein ja viimeistään jakson lähestyessä päättymistään asiakkaan verkoston kanssa.

3.2.2.7 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Ohjeistus tulee olla tehtynä välittömään, päivittäiseen ja viikoittaiseen siivoukseen, sekä siivoukseen epidemiatilanteissa.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Yksikön ohjeissa pohjana käytetään hyvinvointialueen hygieniaoheistusta.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Kaikissa yksiköissä käy viikoittain siistijä huolehtimassa yleisten tilojen siisteydestä. Sen lisäksi siisteyden ylläpitäminen on osa päivittäistä kuntouttavaa työtoimintaa.

3.2.2.8 Infektioiden torjunta

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään? Miten huolehditaan, että infektioiden torjunta on osa yksikön päivittäistä ja suunnitelmallista toimintaa?

Työntekijät noudattavat hyvää käsihygieniää eivätkä tule sairaana töihin. Asiakkaita ohjataan hyvään käsihygieniaan (käsienpesu saippualla, käsidesin käyttäminen) sekä ohjeistetaan sairastuessaan jäämään pois palvelusta.

3.2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

Miten varmistetaan asiakkaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus, jotta hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palvelujaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?

Kuntouttavan työtoiminnan asiakas osallistuu alusta asti palveluprosessiin aktivointisuunnitelman päivittämisestä lähtien, jossa suunnitellaan kuntouttavan työtoiminnan palvelun sisältöä. Asiakkaalla on mahdollisuus suunnitella omia tavoitteitaan tukevaa kuntouttavaa toimintaa ja sisältöä palveluun. Asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan, jota kuntouttavan työtoiminnan ohjaajat pyrkivät eri keinoin tukemaan.

Tietojen antaminen asiakkaalle

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

Millä tavalla potilas- ja asiakas voivat saada tietoa potilas- ja asiakasasiakirjoistaan?

Asiakas ja potilas voivat pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla [Lomakkeet](#) | [Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. 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 kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Työyksiköissä käydään säännöllistä ammatillista keskustelua toiminnan arvoista, laadusta ja teemoista hyvän kohtelun ympärillä. Epäasiallisen kohtelun ilmaantumista ennaltaehkäistään rakentamalla hyväksyvä ja arvostava ympäristö, mihin myös asiakkaat sitoutetaan. Vuorovaikutustaidot ja yhteinen toimintakulttuuri ovat tärkeässä roolissa toimivassa yhteisössä.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua havaitsemiinsa tai hänen tietoonsa tulleeisiin epäkohtiin tai epäasialliseen käytökseen toisia kohtaan. Hyvän kohtelun ja sallivan ympäristön luominen on kaikkien yhteinen vastuu.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palvelusta nimetöntä palautetta. Asiakaspalautekyselyt toteutetaan säännöllisesti, minkä lisäksi asiakas voi antaa palautetta nimettömästi ympäri vuoden. Esihenkilö seuraa toiminnasta saatua palautetta ja puuttuu huomattuihin epäkohtiin tilanteen vaatimalla

tavalla. Mikäli asiakasta kohdannut koettu epäasiallinen kohtelu on tapahtunut työntekijän toimesta, on esihenkilö aina paikalla tilanteita selviteltäessä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään koettu epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakas ilmoittaa viipymättä havaitsemastaan epäkohdasta työyksikön ohjaajille. Mikäli asiakas ei tavoita ohjaajaa tai epäkohta kohdistuu ohjaajaan, epäkohdan voi ilmoittaa suoraan yksikön palveluvastaavalle.

Tilanteen luonteesta riippuen asiakkaan kanssa käydään tilanne läpi joko työntekijän tai esihenkilön toimesta. Tapaturmat, uhkatilanteet tai muut haittatapahtumat voidaan käsitellä ohjaajan ja asiakkaan kesken. Mikäli kyseessä on koettu epäasiallinen kohtelu tai vakava vaaratapahtuma, on esihenkilö mukana tilanteen jälkiselvittelyssä.

Tilanteen jälkiselvittelyssä sovitaan tarvittavat jatkotoimenpiteet ja mahdollinen sovittelu niin, ettei epäasiallista kohtelua enää tapahdu ja asiasta laaditaan muistio.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Miten varmistetaan asiakkaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista?

Asiakkaalle informoidaan hänen mahdollisuuksistaan palautteen antoon, muistutuksiin sekä kanteiluun. Keski-Suomen hyvinvointialueen nettisivuilla löytyy yhteystiedot ja ohjeet asiakkaan oikeuksiin liittyen.

Kuntoutuksen työtoiminnan päätöksessä on ohjeet valituksen tekoon.

Miten asiakkaan informointi vahingonkorvauksiin tai potilasvahinko- ja lääkevahinkoilmoituksen tekoon on ohjeistettu?

Vahingonkorvauslain mukaan vahingosta vastaa vahingonaiheuttaja. Hyvinvointialue on korvausvelvollinen vahingonkorvauslain 3 luvun mukaisesti niistä vahingosta, jotka työntekijä tai viranhaltija virheellään tai laiminlyönnillään työssään aiheuttaa. Näyttövelvollisuus hyvinvointialueen työntekijän tekemästä virheestä tai laiminlyönnistä on vahingonkorvausvaatimuksen esittäjällä.

Vahinkoa kärsineen asiakkaan on esitettävä vaatimuksensa hyvinvointialueelle kirjallisesti. Vaatimus tehdään ensisijaisesti hyvinvointialueen nettisivuilta löytyvälle vahingonkorvausvaatimuslomakkeelle. Asiakas voi esittää itse vahingonkorvausvaatimuksen hyvinvointialueelle tai valtuuttaa toisen tekemään sen puolestaan.

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.

Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen?

Palvelussa ei lähtökohtaisesti rajoiteta asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Asiakas osallistuu toimintaan omien voimavarojensa mukaisesti. Toiminta on asiakaslähtöistä ja edistää asiakkaan osallisuutta. Asiakasta tuetaan muutokseen ja henkisen kasvun mahdollisuuteen sekä vahvistetaan itsemääräämisoikeutta oman näköisen elämän saavuttamiseksi.

3.2.3.5 Sosiaaliasiavastaava

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 \(hyvaks.fi\)](https://www.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. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestaan tehdä muistutus ja järjestää 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.

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

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

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Palvelupäällikkö Satu Kokkonen

p. 0400 742 383 satu.kokkonen@hyvaks.fi

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukseen laaditaan palvelussa muistutusvastaus, johon vastaamisaika on 30 päivää asian kirjaamisesta. Esihenkilö välittää toimeksiannon muistutusvastineen kirjoittamisesta sitä koskeville työntekijöille.

Esihenkilö käsittelee muistutuksen sitä koskeneen työntekijän/työntekijöiden sekä asianomaisen asiakkaan kanssa. Esihenkilö tekee tarvittavat päätökset jatkotoimenpiteistä ja toimintakäytäntöjen kehittämisestä asian suhteen.

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 tarpeeseen nähden.

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

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Kuvaa palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet

Keski-Suomen hyvinvointialueella toimii 22 kuntouttavan työtoiminnan ohjaajaa. Ohjaajat työskentelevät eri paikkakunnilla asiakastarpeiden mukaisesti.

Sijaisia käytetään tarvittaessa. Pyrkimyksenä on turvata palvelun jatkuminen.

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee 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.

Miten varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeus

Työntekijän riittävä ammattipätevyys ja osaaminen ilmoitetaan selkeästi jo rekrytointi-ilmoituksessa. Työnhakuvaiheessa työnantaja tarkastaa työntekijän ammattioikeuden.

Kuvaus siitä, miten työnantaja varmistaa palveluiden tuottamiseen osallistuvan henkilöstön työtehtäviin soveltuvan koulutuksen, riittävän osaamisen, ammattitaidon sekä kielitaidon?

Pakollisia koulutuksia kuntouttavan työtoiminnan työntekijöille ovat; ensiapukoulutus, alkusammutuskoulutus, Avekki-koulutus ja tietosuoja - sekä kirjaamiseen liittyvät koulutukset. Yksikön esihenkilö seuraa henkilöstön ajantasaisia ja voimassa olevia koulutuksia ja pätevyyksiä koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmästä Juuresta.

Miten laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä tarkistetaan ja varmistetaan sekä miten opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta toteutetaan käytännössä?

Opiskelijoilta tarkastetaan opintopistemäärät, jotta hänellä on oikeus työskennellä ohjaajan toimessa sijaisena.

Opiskelija myös haastatellaan ennen työn alkua sopivuuden varmistamiseksi. Opiskelijat eivät työskentele yksin.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijä haastatellaan aina henkilökohtaisesti siten, että haastattelutilanteessa on paikalla kaksi haastattelijaa. Mahdollisuuksien mukaan työyhteisöä hyödynnetään hakuprosessissa siten, että he

pääsevät valitsemaan työhön ja työyhteisöön soveltuvaa työkaveria. Ennen uuden työntekijän valintaa tarkistetaan hakijan suositukset.

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön 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 ammattihenkilöissä säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Hyvinvointialueellinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset 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 voi päivittää vuoden aikana.

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

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

Henkilöstö suorittaa asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuu jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön? Onko perehdyttämiseen nimetty vastuhenkilö?

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä Intro perehdytysohjelmisto. Ohjelmisto toimii verkkoselaimella ilman hyväks-tunnuksia ja on näin käyttöönotettavissa myös ennakoiden ja kaikilla mobiililaitteilla. Introssa perehdytys toteutetaan ohjelmistoon rakennettujen mallipohjien avulla.

Opiskelijoille nimetään myös aina vastuuhjaaja, joka on päävastuussa perehdyttämisestä. Yksiköissä on näiden lisäksi perehdytyskansio, joka tarkastetaan ja tarpeen vaatiessa päivitetään vuosittain.

Työyksikössä uusien työntekijöiden perehdytyksestä on vastuussa siihen nimetty henkilö. Sen lisäksi kaikilla työyhteisön jäsenillä on yhteinen perehdytysvelvollisuus.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi henkilöstölle järjestetään tyhy-päivä kaksi kertaa vuodessa. Kehittämispäiviä järjestetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Työntekijöillä on mahdollisuus hakeutua työnohjaukseen ja hyödyntää työterveyspalveluja työhyvinvointia ylläpitääkseen. Esihenkilöt pyrkivät toimintatavoillaan ja johtamisellaan edistämään henkilöstön työssä viihtyvyyttä sekä tukemaan koko henkilöstön avointa vuorovaikutusta.

Henkilöstö noudattaa hyvinvointialueen koulutussuunnitelmaa ja hakeutuu omaehtoisiiin lisä- ja täydennyskoulutuksiin tarpeen mukaan. Työyhteisöissä hyödynnetään vertaisoppimista ja mentoimintia. Työntekijä seuraa omia koulutuksiaan ja pätevyyksiään Juuren koulutuskortilta ja keskustelee tarvittaessa esihenkilön kanssa täydennyskoulutuksista niitä tarvitessaan.

Hyvinvointialueen henkilöstö käy kehityskeskustelut kerran vuodessa esihenkilön kanssa.

Miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana ja miten havaittuihin epäkohtiin puututaan?

Työyhteisössä käydään jatkuvaa ammatillista keskustelua ja työntekijät antavat toisilleen palautetta työn sujuvuudesta ja yhteisistä toimintamalleista. Henkilöstön kanssa on käsitelty ohje Hyvästä työkäyttäytymisestä. Asiattomissa tilanteissa tai havaituissa epäkohdissa tapahtuma viedään esihenkilön tietoon viipymättä ja sitä käydään läpi esihenkilön ja työryhmän/työntekijän kanssa yhdessä. Laatuporttiin tehdään positiiviset havainnot sekä epäkohtailmoitukset, joita esihenkilö seuraa.

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 riittävästä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Miten vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalveluiden antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö?

Kuntouttavaan työtoimintaan ei ole määritelty ohjaajamitoitusta. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä henkilöstömäärä ja turvataan palvelun sujuvuus.

Työtehtävät suunnitellaan tiimikohtaisesti henkilöstön ja esihenkilön yhteistyönä huomioiden työajan tehokas käyttö.

Mitkä ovat konkreettiset toimintamallit henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja palvelutarpeeseen vastaamiseksi sekä niitä tilanteita varten, kun henkilöstöä ei ole riittävästi?

Työntekijä ilmoittaa sairastumisista tai muista äkillisistä poissaoloista esihenkilölle viipymättä, jotta henkilöstön riittävyys voidaan turvata.

Esihenkilö käy yksikön työntekijän/työntekijöiden kanssa keskustelua ja tekee päätöksen, että mikäli resursseja ei ole tai sijaisia ei saada hankittua, toiminta siltä päivältä suljetaan. Asiakkaita tiedotetaan tilanteesta ja heille tarjotaan mahdollisesti toista toimintapäivää tilalle korvaamaan menetetty toimintapäivä.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Lähiesihenkilö ei tee asiakastyötä. Työaika jakaantuu esihenkilön eri yksiköiden välille tarpeiden mukaisesti kuitenkin niin, että esihenkilö on työntekijöiden tavoitettavissa.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Kuvaa tähän toimintatavat hoito- ja palveluketjujen jatkuvuuden ja turvallisuuden sekä tiedonkulun varmistamiseksi.

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

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja eri hallinnonalojen kanssa toteutetaan?

Kuntouttavan työtoiminnan palvelua asiakkaille myöntää palvelutarpeen arvioinnin pohjalta aikuisten sosiaalityön sosiaali- tai palveluohjaaja tai sosiaalityöntekijä. Työskentely asiakkaan asioiden ympärillä on verkostotyötä. Asiakkaan luvalla tiimin ohjaaja on yhteydessä muihin tarvittaviin palveluntuottajiin.

Mikäli asiakkaan verkostoon kuuluu useita eri toimijoita, pyritään säännöllisesti pitämään verkostopalavereja asiakkaan ja hänen muun verkostonsa kanssa, jotta kaikilla toimijoilla olisi yhteinen päämäärä ja käsitys nykytilanteesta ja työtavoista tavoitteita ajatellen.

Kuntouttavan työtoiminnan ohjaajat ovat verkostoon yhteydessä puhelimitse, sähköpostitse ja Pro-Consona- tai Sosiaali Efficca-ohjelmiston kautta. Tarvittaessa yhteistyökäytännöistä sovitaan yhteistyöpalavereissa verkoston kanssa. Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja osallistuu mahdollisuuksien mukana asiakastapaamisiin ja verkostopalavereihin, mutta tarvittaessa kirjoittaa asiakkaan palvelusta kirjallisen palautteen, jotta tarvittava tieto siirtyy yhteistyötahoille.

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Kuvaa oman palveluyksikön tiloihin liittyvät menettelytavat mm. mitä kautta tehdään tiloihin liittyvät huoltopyynnot: esim. intrassa oleva sähköinen linkki ”tilat, huolto- ja palvelupyynnot” tai vuokrakiinteistön muu kanava huoltopyynnöille. Toiminnallisten muutosten osalta pyynnot hoidetaan oman alueen kiinteistömanagerin kautta.

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveystalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

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

Yksikön käytettävissä oleva toimitilat ja niiden käytön periaatteet

Keski-Suomen hyvinvointialueen kuntouttavan työtoiminnan palvelut ovat vuokratiloissa.

Kuntouttava työtoiminta, Jämsä Saksalankatu 1, 42100 Jämsä

Kuntouttava työtoiminta, Laukaa Opintie 2, 41340 Laukaa

Kuntouttava työtoiminta, Äänekoski Terveyskatu 10, 44100 Äänekoski

Kuntouttava työtoiminta, Muurame Ratastie 12, 40950 Muurame

Kuntouttava työtoiminta, Uurainen Mansikkamäentie 2, 41230 Uurainen

Kuntouttava työtoiminta, Jyväskylä Hannikaisenkatu 37, 40100 Jyväskylä

Kuntouttava työtoiminta, Petäjävesi Teollisuuskatu 6, 41900 Petäjävesi

Siivousta koskevat huolto- ja epäkohtailmoitukset tehdään sähköpostitse palveluntuottajalle. Kiinteistöä koskevat häiriöilmoitukset ja huoltopyynnot tehdään sähköisesti palveluntuottajan sivuilla. Yksiköissä tapahtuvista laatupoikkeamista tehdään ilmoitus Laatuporttiin.

Kiinteistön omistajat vastaavat kiinteistön ylläpidosta ja sen huollosta.

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, mukaan lukien niihin liittyvä asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suoja, ja niiden hallintakeinot

Osa työntekijöistä voi tehdä työtä osittain etätyönä, jolloin on erityinen huomio kiinnitettävä tietosuoja-asioihin. Työn liikkuvuus ja esimerkiksi vaihtuvat sääolosuhteet lisäävät myös onnettomuusriskiä työssä.

Työvälineet: kannettavan tietokoneen, verkkokortin, puhelimet, kuulokkeet ja tarvittavat järjestelmät työntekijöille tarjoaa työnantaja. Työskentely tapahtuu vain työnantajan tarjoamilla työvälineillä. Työnantaja ja työntekijät vastaavat työvälineiden päivityksistä, huolloista ja toimivuudesta. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa, mikäli havaitsee työvälineissä puutteita. Työssä tarvittaviin järjestelmiin työntekijät saavat koulutusta.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Miten pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys yksikössä valmistellaan ja päivitetään? Miten henkilökunta on perehdytetty suunnitelmaan?

Jokaisessa kuntouttavan työtoiminnan yksikössä on nähtävillä pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Kiinteistön omistaja ja palveluvastaava vastaavat pelastussuunnitelman tekemisestä. Yksiköiden turvallisuudesta vastaavat henkilöt suunnitelman päivittämisestä ja yhteistyöstä kiinteistön omistajan kanssa. Jokaisessa toimipisteessä käydään säännöllisesti vuosittain pelastussuunnitelma lävitse ja siihen liittyvä turvallisuuskävely.

Kiinteistöihin liittyvissä asioissa yhteishenkilönä toimii hyvinvointialueen kiinteistömanageri Esa Naukkarinen.

Pelastussuunnitelma on kaikissa yksiköissä tarkastettu ja päivitetty vuonna 2024.

Keski-Suomen hyvinvointialueella noudatetaan pelastustoimen sähköistä ilmoituskanavaa palonvaarasta tai muusta riskistä ilmoittamiseen. Tämä ilmoitus on käyty läpi henkilöstön kanssa.

Miten yksikössä huolehditaan säännöllisistä pelastautumisharjoituksista, sammutusosaamisesta ja turvallisuuskävelyistä?

Yksikön palveluvastaava ja turvallisuusvastaava huolehtii säännöllisten harjoitusten ja turvallisuuskävelyiden järjestämisestä.

Kuntouttavan työtoiminnan henkilöstö käy säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutuksen ja alkusammutuskoulutuksen.

Miten yksikössä varmistetaan Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille?

Henkilökunta raportoi havaitsemansa riskit pelastusviranomaisille välittömästi havainnon tehtyään.

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

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Osalla henkilökunnalla on käytössä ilog-avaimet ja osalla on kulkukortit.

Äänekoskella henkilöstön käytössä on henkilökohtaiset Turva-hälyttimet, joista hälytys menee KV-turvan vartijoiden puhelimeen ja K2-hälytyskeskukseen.

Kaikilla on käytössään 112-sovellus työpuhelimessa hätätilanteita varten.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Äänekosken yksikössä työntekijöillä on käytössä turvahälyttimet, joilla voi tarvittaessa kutsua varti-japalvelun yksikköön. Turvahälyttimien toimintavarmuudesta vastaa yksikön turvallisuusvastaava sekä jokainen työntekijä. Hälytintestaukset tehdään kuukausittain.

3.2.9. Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

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) Keski-Suomen 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.

Miten yksikössä huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta ja henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön sekä osaamisen varmistamisesta?

Kuntouttavassa työtoiminnassa ei ole käytössä lääkinällisiä laitteita.

Tietojärjestelmänä on käytössä ProConsona-ohjelma sekä SosiaaliEfficia. Henkilöstö on koulutettu käyttämään käytössä olevaa tietojärjestelmää. Työntekijä vastaa itse osaamisensa ajantasaisuudesta ja pyytää siihen tarvittaessa lisätukea tai -koulutusta. Mikäli työntekijä havaitsee poikkeaman tietojärjestelmässä, hän ilmoittaa siitä palveluvastaavalle tai suoraan ohjelmistotukeen.

Milloin palveluntuottajan tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty sekä kuka sen toteutumisesta vastaa palveluyksikön toiminnassa?

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluvastaavat.

Kuvaus siitä, miten palveluyksikössä toteutetaan asiakastietolain 90 §:n 1 momentin mukainen ilmoitusvelvollisuus poikkeamista.

Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluissa toteutetaan asiakastietolain 90 §:n 1 momentin mukainen ilmoitusvelvollisuus poikkeamista ilmoituksina sähköiseen Laatuporttijärjestelmään. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ilmoitusten tekemiseen poikkeaman havaitessaan.

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).

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.

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön ohjeiden ja viranomaismääräysten noudattamisesta. Työntekijät allekirjoittavat salassapitosopimukset työsopimusten allekirjoittamisen yhteydessä.

Osaaminen varmistetaan koko henkilöstölle kolmen vuoden välein pakollisten tietoturvan- ja tietosuojan koulutusten muodossa. Osaamisen ajantasaisuutta voidaan seurata Juuri-järjestelmästä.

Opiskelijat kirjaavat ohjaajien opastamina järjestelmiin omilla opiskelijatunnuksillaan.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Perehdytysohjelmassa esitellään pakolliset koulutukset tietosuojaan ja tietoturvaan. Osana perehdytystä tutustutaan tietosuoja-asioihin ja keskustellaan niistä riittävällä tasolla uuden työntekijän tai harjoittelijan kanssa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

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

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 \(hyvaks.fi\)](#)

Kuvaa millä tavoilla asiakaspalautetta yksikössä kerätään

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta ja heidän verkostoltaan saadaan ajantasaista palautetta toiminnan sekä asiakaspalaverien yhteydessä. Asiakaspalautetta voi antaa myös sähköisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Asiakaspalautetta saadaan yksiköissä päivittäisissä keskusteluissa asiakkaiden kanssa. Tämän lisäksi yksiköissä on käytössä noin kolmen kuukauden välein täytettävät ”Asiakkaan osallisuus ja toiminnan kehittäminen”-palautekyselyt, jotka ovat asiakkaille saatavilla sähköisessä muodossa tai paperisina versioina. Asiakaskyselyn vastausaika on viikko, jonka aikana tavoitetaan mahdollisimman monta asiakasta.

Alkuvuonna 2025 ollaan hyvinvointialueella ottamassa käyttöön myös uusi Roidu Oy:n asiakaspalauteratkaisu. Samalla yhtenäistetään hyvinvointialueen asiakaspalautteen mittaamisen, käsittelyn ja hyödyntämisen toimintamallia. Palautetiedon käsittelijäkoulutukset uuteen järjestelmään järjestetään tammikuussa 2025.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Toiminnan suunnittelussa huomioidaan asiakkailta saatu palaute. Asiakkaiden toiveet ja mielenkiinnonkohteet huomioidaan resurssien ja mahdollisuuksien mukaan palvelussa järjestettävässä toiminnassa sekä työtavoissa.

Saatua palautetta käsitellään työyhteisössä säännöllisesti ja sitä käytetään ammatillisen keskustelun pohjana.

Miten asiakkaat voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään ja miten ilmoitusten hyödyntämisestä informoidaan asiakkaita?

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 pyydettäessä.

Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://hyvaks.fi)

Kuvaa tähän yksikön toimintatapa palautteiden ja vaara- ja haittatapahtumailmoitusten läpi käyntiin asiakkaan tai potilaan kanssa.

Tapahtuman ja palautteen luonteesta riippuen palautteen käy asiakkaan kanssa läpi joko työntekijä tai yksikön esihenkilö.

Vaara- ja haittatapahtumailmoitusten käsittely on aina esihenkilön vastuulla.

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 syyllistämistä. 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.

Kuka vastaa yksikön toimintojen riskienhallinnasta ja miten riskienhallinta on organisoitu?

Yksikön esihenkilöt, palveluvastaavat Tanja Kinnunen tai Aura Sagulin-Raatikainen vastaavat yksikön riskienhallinnasta.

Työyhteisöissä tehdään säännöllisesti yksiköiden riskiarvioinnit Laatuporttijärjestelmään. Riskienhallinta perustuu lisäksi jokaisen työntekijän havainnointiin ja käytännön työstä esille nouseviin riski- ja vaaratekijöihin. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa siitä, että nostaa esille havaitsemiaan epäkohtia. Työyhteisöpalavereissa asioista keskustellaan avoimesti ja ohjeistuksia esille nousevista riskeistä päivitetään jatkuvasti.

Tunnistettuja riskejä kuntouttavan työtoiminnan yksiköissä ovat mm. yksintyöskentely, uhkaavat asiakastilanteet, ulkopuoliset uhat sekä kiinteistöön liittyvät vaaratilanteet; tulipalo, vesivahinko jne.

Tunnistettuihin riskeihin laaditaan tapauskohtaisesti selkeät toimintakäytännöt, joiden avulla riski minimoidaan ja työntekijän sekä asiakkaan turvallisuutta pyritään turvaamaan.

Tunnistettuja riskejä käsitellään myös jokaisen yksikön pelastussuunnitelmassa.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittelyminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Millaisin käytännön toimin palveluntuottaja ennaltaehkäisee ja hallitsee palveluyksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä

Riskejä ehkäistään huolehtimalla pelastus- ja omavalvontasuunnitelmien ajantasaisuudesta, huolellisesta perehdytyksestä, riittävästä työntekijäresursseista sekä henkilökunnan riittävästä koulutustasosta ja soveltuvuudesta työhön. Työntekijöiden työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin panostetaan.

Toiminnassa on yhteisesti sovitut työskentelytavat ja turvallisuuskulttuuri, joiden mukaisesti jokainen työntekijä sitoutuu toimimaan.

Haitta- ja vaaratilanteet käydään aina läpi henkilöstön, esihenkilöiden ja asiakkaiden kanssa ja yhdessä mietitään vastaavien tilanteiden ehkäisemistä jatkossa. Tilanteet kirjataan Laatuporttiin.

Miten riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan

Riskienhallintakeinoista käydään jatkuvaa ammatillista keskustelua työyhteisössä. Lisäksi riskienhallintakeinoja voidaan arvioida esimerkiksi Laatuportti-ilmoitusten määrää seuraamalla.

Miten varmistetaan, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla?

Epäkohdat tai puutteet otetaan viipymättä esille työyhteisössä ja siitä tiedotetaan esihenkilöä, joka arvioi ja organisoii toimenpiteet tilanteeseen liittyen.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvat riskit ja laatupoikkeamat?

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Äkilliset uhka- tai vaaratilanteet ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle.

Kuvaa millä tavoin yksikössänne käytännössä toteutuu moniammatillisesti haitta- ja vaaratilanne ilmoitusten käsittely, toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus.

Esihenkilön tulee käsitellä Laatuporttiin saapuneet ilmoitukset 14 päivän kuluessa. Esihenkilö ottaa ilmoituksen käsittelyyn henkilöstöpalaverissa tai kokoamalla asiaan linkittyneet henkilöt paikalle käsittelemään ilmoitusta.

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 tietoturvapäälikölle sekä työturvallisuuden liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

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 omavalvonnallisoin 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.

Kuvaa palveluyksikön menettelytavat, kun yksikössä havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantava valvontalain mukainen epäkohta, jota ei kyetä korjaamaan yksikön omavalvonnallisin toimin

Epäkohdan havainnut työntekijä ilmoittaa asiasta viipymättä yksikön palveluvastaavalle. Työntekijä tekee epäkohdasta Laatuportti-järjestelmään ilmoituksen, jonka palveluvastaava käsittelee. Käsitelyn yhteydessä palveluvastaava ohjaa epäkohtailmoituksen tarpeen mukaan edelleen käsiteltäväksi palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön. Omavalvontayksikkö ja palvelujohtaja päättävät tapauksen jatkokäsittelystä.

Kuvaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat yksikön menettelyohjeet ja maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen kohdisteta kielteisiä vastatoimia

Kaikki työntekijät ovat veloitettuja ilmoittamaan epäkohdista. Epäkohtailmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa negatiivisia seuraamuksia liittyen epäkohdan ilmoittamiseen.

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatuportti-ilmoituksessa kysytään, kuinka haitta- tai vaaratilanne olisi voitu työntekijän näkemyksen mukaan estää. Näistä vastauksista ja ammatillista keskustelua työyhteisössä hyödyntäen voidaan sopia korjaavia toimenpiteitä tai ennaltaehkäiseviä keinoja vastaavanlaisten tilanteiden varalle.

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Sovitut muutokset työskentelytapoihin tai muut korjaavat toimenpiteet tiedotetaan ja käsitellään aina henkilöstöpalaverissa ja asiasta kirjataan muistio. Jos muutokset koskevat verkostoa tai muita yhteistyötahoja, sovitaan työyhteisössä työntekijä, joka tiedottaa heitä.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan

Keski-Suomen hyvinvointialueella yksiköiden työturvallisuusriskejä kartoitetaan aina työolosuhteiden vaihtuessa ja vähintään joka toinen vuosi esihenkilön ja työyhteisön yhteistyössä. Uhka- ja vaaratilanteista henkilöstö raportoi ajantasaisesti ilmoituksella Laatuportti-järjestelmään. Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään vaara- ja haittatapahtumailmoitukset sekä tiedottamaan äkillisissä tilanteissa esihenkilöä viipymättä.

Koko henkilöstö on käynyt asiakas- ja potilasturvallisuusverkkokurssin ja veloitettu tutustumaan yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Työntekijät kuittaavat allekirjoituksellaan

omavalvontasuunnitelman luetuksi. Esihenkilö seuraa työntekijöiden koulutuksia ja nostaa säännöllisesti esiin teemoja riskienhallinnan ympärillä.

3.3.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Miten viranomaisten antama ohjaus ja päätökset hyödynnetään yksiköiden omavalvonnan kehittämisessä?

Viranomaisten valvonta- ja työpaikkakäynneillä esiin tuomat huomiot, tieto ja ohjaus hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Erityisryhmien kotiin vietävien ja asumispalveluiden valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa

Palvelupäällikkö Satu Kokkonen

satu.kokkonen@hyvaks.fi

p. 0400 742383

Palveluvastaava Tanja Kinnunen

tanja.kinnunen@hyvaks.fi

p. 040 749 2796

Palveluvastaava Aura Sagulin-Raatikainen

aura.sagulin-raatikainen@hyvaks.fi

p. 044 459 7596

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle

Toteuttamissuunnitelma otetaan yhteiskäyttöön Keski-Suomen hyvinvointialueen kuntouttavan työtoiminnan yksiköissä vuoden 2025 alussa.

RAI-arviointien käyttöönotto koko hyvinvointialueen kuntouttavassa työtoiminnassa vuoden 2025 loppuun mennessä.

Alkuvuonna 2025 ollaan hyvinvointialueella ottamassa käyttöön myös uusi Roidu Oy:n asiakaspalauteratkaisu. Samalla yhtenäistetään hyvinvointialueen asiakaspalautteen mittaamisen, käsittelyn ja hyödyntämisen toimintamallia. Palautetiedon käsittelijäkoulutukset uuteen järjestelmään järjestetään tammikuussa 2025.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

Omavalvontasuunnitelma on jatkuvasti saatavilla yksiköissä. Jokainen työntekijä sitoutuu toimimaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Miten omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa?

Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman päivitystyöhön ja omavalvonta on osa arjen työtä.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Millä julkisuutta edistävällä tavalla se julkaistaan ja miten se on julkisesti nähtävänä palveluyksikössä

Yksikön omavalvontasuunnitelma on luettavissa yksiköissä ja lisäksi se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi/oma-valvonta-ohjelma)

Miten varmistetaan, 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.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Päivitetty omavalvontasuunnitelma on luettavissa yksiköissä ja sen päivityksistä tiedotetaan asiakkaita ja verkostoa.

Miten varmistetaan, että omaevalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan?

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti sovituilla tiimipalavereilla ja palautteiden perusteella. Puutteellisuuksia huomatessa asiasta ilmoitetaan esihenkilölle, joka johtaa vastuut ja työnjaon siten, että puutteellisuudet tulevat korjattua viipymättä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen omaevalvontayksikkö varmistaa, että tarvittavat muutokset oma-valvonnan puutteisiin on asianmukaisesti tehty.